MANUALUL ASISTENTULUI MATERNAL PROFESIONIST

MANUALUL ASISTENTULUI MATERNAL PROFESIONIST

2007

ISBN
Ediție revizuită și adăugită

Corectură: Mihaela ȘANDRU
Grafică: Antal BODI

Cuprins

Prezentarea autorilor..... 7
Introducere..... 9

Partea I

Asistența maternală profesionistă în România
(Raluca Zanca, Liliana Guşu)..... 13

Repere conceptuale..... 13
Asistentul maternal profesionist..... 15
1. Evoluția sistemului de asistență maternală ……..... 15
2. Scurt parcurs legislativ 16
3. O perspectivă actuală asupra sistemului de asistență maternală din România 20
4. Efecte perverse ale îngrijirii copilului la asistentul maternal profesionist 21

Partea a II-a

Procesul de formare al asistenților maternali profesioniști
(Alina Tudorică, Liliana Guşu) 27

Identificarea şi recrutarea asistenților maternali profesioniști 27
Evaluarea solicitanților 28
A. Evaluarea inițială.....29
B. Etapa de pregătire..... 33
Atestarea asistenților maternali profesionisti 34
Contractul individual de muncă al asistenților maternali profesioniști.....35
Evaluarea activității asistenților maternali profesioniști..... 37
Evaluarea anuală a activității asistenților maternali profesioniști 39
Înnoirea, retragerea atestatului asistenților maternali profesioniști 40
Acomodarea copilului cu asistentul maternal profesionist..... 42

Partea a III-a

Activitatea asistentului maternal profesionist
(Tatiana Burcel, Isabella Hollinek, Liliana Guşu) 45

Rolul şi responsabilităţile asistentului maternal profesionist 45
Procesul de potrivire şi pregătirea mutării copilului la
asistentul maternal profesionist 49
Rolul asistentului maternal profesionist în mutarea copilului..... 51
Colaborarea asistentului maternal profesionist
cu echipa multidisciplinară 53
Rolul şi responsabilităţile asistentului social al copilului.....53
Rolul asistentului social în relaţia copilului
cu familia naturală şi lărgită a copilului.....60
Rolul şi responsabilităţile asistentului social
al asistentului maternal profesionist.....61
Stimularea specifică a copilului (0-6 ani).....64
1. Stimularea senzorială..... 65
2. Stimularea motrică.....68
3. Stimularea intelectuală..... 78
4. Stimularea emoţională 86
5. Stimularea motivaţională 88
6. Stimularea volitivă 89
Dezvoltarea personalităţii copilului.....91
Jurnalul copilului 98

Partea a IV-a

Pregătirea continuă a asistentului maternal profesionist
(Raluca Zanca).....105

Formarea continuă a asistenţilor maternali profesionişti
Grupurile de suport şi informare 108
Un exemplu de bună practică: Fundaţia AGAPEDIA România 109

Bibliografie.....113
Anexa 1.....116
Anexa 2 119

Prezentarea autorilor

TatianaBurcel

Asistent social, practician cu vastă experienţă în domeniul serviciilor sociale destinate familiei şi copilului.

A fost unul dintre primii asistenţi sociali din sistemul românesc de după 1990, desfăşurând o activitate fructuoasă în domeniul adopţiei, a consilierii familiilor în dificultate şi asistenţei maternale, încă din 1993.

Absolventă a Cursului Postuniversitar de Asistenţă Socială şi Promovarea Sănătăţii.

Actualmente îşi desfăşoară activitatea în cadrul Fundaţiei Agapedia România.

Liliana Guşu

Licenţiată în Drept, master în Administraţie Publică şi Protecţia Drepturilor Minorilor.

Bogată experienţă în domeniul serviciilor pentru familie şi copil, activând în structurile specifice din anul 1996.

Actualmente este director executiv al Fundaţiei Agapedia România.

Isabella Hollinek

Licenţiată în psihopedagogie, specializată în Pedagogie Socială (Germania), masterand în Consiliere Psihologică şi Educaţională.

Activează în domeniul asistenţei sociale din anul 1992, fiind profilată pe servicii educaţionale, consiliere a familiilor aflate în dificultate, adopţie.

Actualmente este psiholog în cadrul Fundaţiei Agapedia România.

Alina Tudorică

Licențiată în Sociologie, din 1999 îşi desfăşoară activitatea în domeniul asistării familiei şi copilului, în domeniul consilierii şi asistenței maternale.

La data actuală, coordonează activitatea Serviciului de Evaluare, Monitorizare a Asistenților Maternali din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială şi Protecția Copilului Braşov, în calitate de şef serviciu.

Raluca Zanca

Licențiată în Asistență Socială, doctorand în Sociologie, cadru didactic, din anul 2002, la Catedra de Asistență Socială, Comunicare şi Relații Publice din cadrul Universității Transilvania din Braşov.

Domenii de cercetare şi predare: Teorii şi metode în asistență socială, Asistența familiei şi copilului, Minorități etnice.

Publicații în domeniile: Metodologia în asistență socială, Dinamica familiei rome, Asistența socială a persoanelor fără adăpost.

Colaborează în calitate de asistent social în cadrul Fundației Agapedia România.

Introducere

Implementată şi apreciată în practica asistenţei sociale din ţările occidentale, asistenţa maternală se impune puternic, începând cu anul1998, şi în ,,peisajul'' sistemului de servicii destinate copilului şi familiei din România.

Apărută în mod firesc ca alternativă la instituţionalizare, crearea şi extinderea reţelei de asistenţi maternali se înscrie în ceea ce a fost denumit, în cadrul strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale din România, ,,procesul de dezinstituţionalizare''.

În fapt, dezmembrarea marilor centre de tip rezidenţial şi transformarea lor în case de tip familial (care, evident, nu au avut capacitatea de a absorbi un număr egal de copii în regim rezidenţial) pe de o parte, iar pe de altă parte, schimbările survenite în legislaţia specifică, în cadrul efortului de aderare a României la Uniunea Europeană, au determinat creşterea spectaculoasă a numărului de asistenţi maternali.

Mai mult decât atât, nu ne putem rezuma la a constata acest lucru, ci este necesar să notificăm totodată şi efortul de creştere a calităţii îngrijirii de acest tip, printr-o recrutare şi selecţie mai atentă a persoanelor care intră în reţea, creşterea calităţii pregătirii asistenţilor maternali, creşterea gradului de profesionalism al asistenţilor maternali din cadrul instituţiilor şi organizaţiilor nonguvernamentale care organizează şi monitorizează activitatea asistenţilor maternali.

Volumul de faţă îndrăzneşte - fără însă a-şi asuma rolul de opinie cu valoare absolută - să îşi asume rolul unui manual, cu puternice valenţe aplicative, în sensul că pune laolaltă principalele aspecte practice legate de activitatea de asistenţă maternală, aşa cum se desfăşoară ea la ora actuală în România.

În acest sens, manualul de faţă, elaborat de profesionişti cu vastă experienţă în domeniul protecţiei copilului, îşi propune să ofere informaţii cu valoare de reper asupra câtorva elemente condiţionante pentru buna desfăşurare a activităţii de asistenţă maternală.

Astfel, după trecerea în revistă a principalelor repere legislative din domeniul protecţiei copilului, cu accent asupra asistenţei maternale, manualul supune atenţiei atât asistenţilor maternali, cât şi asistenţilor sociali elemente constitutive ale imaginii actuale a sistemului, dar şi a eventualelor puncte ,,slabe'' ale acestuia, într-o încercare, sperăm realistă, de analiză a sistemului.

În partea a doua şi a treia a lucrării, sunt sintetizate informaţii cu privire la activitatea asistentului maternal profesionist, cu referire la etapa de recrutare şi selecţie a asistenţilor maternali, pregătirea lor specifică, acordarea atestatului şi înnoirea acestuia, dar şi evaluarea activităţii acestora.

De asemenea, sunt abordate aspectele extrem de importante legate de pregătirea copilului în etapa premergătoare plasamentului la asistentul maternal, dar şi ulterior, modul în care copilul va parcurge (atunci când este cazul) (re) acomodarea cu familia naturală sau cea adoptatoare.

Nu mai puţin importante sunt aspectele legate de stimularea adecvată a copilului - una dintre responsabilităţile fundamentale ale asistentului maternal - care sunt, de asemenea, tratate amănunţit, punându-se accent pe stimularea copilului până la vârsta şcolară, dar şi ulterior, evident adaptată cerinţelor specifice vârstei.

Unul dintre aspectele care nu trebuie pierdut din vedere, indiferent de domeniul la care ne referim, deci implicit la cel al asistenţei maternale, este cel al pregătirii continue a profesioniştilor din reţea, ca şi garanţie a calităţii prestaţiei lor profesionale.

Fundaţia AGAPEDIA, care este iniţiatoarea acestui îndrumar, prezintă soluţia pe care o aplică în acest sens şi anume: grupurile de informare şi suport, în cadrul cărora, aşa cum se va vedea în partea a cincea a lucrării, asistenţilor maternali li se crează oportunitatea de a-şi continua demersurile de pregătire şi informare, dar şi de a găsi suport, prin supervizare şi discuţii de grup.

Sperăm ca informaţiile cuprinse aici să fie utile tuturor celor care se îndreaptă sau sunt deja implicaţi în domeniul atât de dificil, dar atât de generator de satisfacţii, al asistării copilului şi familiei, aşa cum este el la ora actuală în România.

Colectivul de autori

Partea I

Asistența maternală profesionistă în România

Raluca Zanca, Liliana Guşu

Repere conceptuale

Practica îngrijirii şi creşterii copiilor în afara familiilor lor biologice, adică în familii care să substituie în fond funcțiile aferente celei naturale, este o practică cu o vechime comparabilă cu ideea de societate omenească însăşi.

Deşi, fundamental, finalitatea este aceeaşi, anume asigurarea unui mediu familial propice dezvoltării şi îngrijirii copilului, se impune delimitarea între **asistentul maternal profesionist** şi ***familia* substitutivă.**

Modelul caracteristic Marii Britanii, precum şi cel din alte țări occidentale, în care acest tip de alternativă la insituționalizarea copilului a fost recunoscut începând cu anii ’70, nu face o diferențiere explicită între cele două tipuri de activități, conceptul de *foster care* fiind unul care le înglobează pe ambele.

Astfel, profesia de *părinte substitut* sau *părinte social*, cunoscută sub denumirea de *foster-career*, iar în limba franceză sub denumirea de *famille d'accueil*, este o activitate care se desfăşoară fie voluntar, fie remunerat.

Indiferent de variantă, această activitate are la bază ideea de a primi un copil în cadrul unei familii, pentru a-i asigura un mediu propice creşterii şi dezvoltării. Bowlby (1969), precum şi numeroşi alți cercetători în domeniu, atrăgea atenția asupra efectelor deprivării materne a copilului, inventariind, ca şi consecințe negative durabile ale acestei situații, întârzieri severe în dezvoltarea psihică şi tulburări de personalitate.

În practica românească este necesar, pentru a înțelege particularitățile celor două tipuri de servicii la care facem aici referire, să realizăm o delimitare conceptuală netă.

Astfel, conform lui Petre (2002), *familia foster* este reprezentată în România de familia de încredințare/plasament, adică *familia atestată de autoritățile*

competente şi pregătită să ofere protecție copilului în dificultate plasat sau încredințat pentru o perioadă determinată de timp (p. 332).

Familia de încredințare sau plasament poate face parte din familia extinsă a copilului care are obligații de întreținere asupra acestuia. Din acest motiv, această activitate nu este retribuită, copilul aflat sub această măsură, beneficiind de o alocație lunară de întreținere.

Pe de altă parte, asistentul maternal profesionist - în cadrul sistemului românesc de protecție a copilului - *este acea persoană fizică atestată de Comisia pentru Protecția Copilului care, prin activitatea pe care o desfăşoară la domiciliul său, asigură creşterea, îngrijirea şi educarea necesare dezvoltării armonioase a copiilor pe care îi primeşte în îngrijire sau plasament (idem,* p. 115).

Activitatea de asistență maternală este însă una remunerată, fondurile necesare acestui demers fiind asigurate fie de la bugetul autorităților publice locale, bugetul local, prin Programe de Interes Național finanțate de Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului, fie din fondurile organizațiilor nonguvernamentale care dispun de o rețea de asistenți maternali.

Analizând aspectele puse în discuție rezultă că, la nivel de concept şi activitate fundamentală, familia-substitut şi asistentul maternal profesionist au o „misiune" comună, intervenind pentru asigurarea unui mediu familial adecvat copilului, însă apar diferențe în ceea ce priveşte ideea de retribuire a activității prestate.

De aceea, în practica românească, cel mai adesea, familia substitut se identifică cu familia extinsă a copilului.

Asistentul maternal profesionist

1. Evoluția sistemului de asistență maternală

În România, profesia de asistent maternal profesionist este cea mai nouă din domeniul protecției copilului. Deoarece actuala direcție prioritară de acțiune în acest domeniu a constituit-o, începând cu anul 1998, dezinstituționalizarea, s-a impus puternic necesitatea dezvoltării unor alternative la serviciile care se oferă în instituțiile de tip rezidențial.

În acest context, accentul pus pe extinderea rețelei de asistenți maternali se înscrie în tendința actuală de dezvoltare a serviciilor sociale din România.

Acest lucru se reflectă în mod cert în creşterea numărului de persoane care fac parte la ora actuală din acest sistem, tendință care o urmează, firesc, pe cea de la nivel mondial conform căreia, în anii 90, numărul copiilor plasați în familii foster s-a dublat.

Rețeaua de asistență maternală din România a urmat, aşa cum precizam, aceeaşi tendință. Numărul copiilor plasați în asistență maternală profesionistă a crescut semnificativ de la 479 copii, în decembrie **1998**, la 3.085, în decembrie **1999**, şi a ajuns la 3833, în iunie **2000**.

Efectiv, la începutul anului **2001**, exista o rețea care cuprindea un număr de 3228 asistenți maternali.

La 30.12.**2002**, rețeaua era semnificativ extinsă, ajungându-se la un număr de 10.935 asistenți maternali, dintre care 10.461 erau angajați ai serviciilor publice de specialitate, iar 474 ai organismelor private autorizate.

Un alt reper semnificativ, în ceea ce priveşte calendarul extinderii rețelei de asistenți maternali din România, este 31.12.2005 - când numărul copiilor protejați în plasament la asistenți maternali, angajați în servicii publice de specialitate, era de 17.213.

În plus, existau un număr de 348 de copii plasați la asistenți maternali profesionişti angajați ai organismelor private autorizate.

Vorbim deci, la sfârşitul anului **2005**, de o rețea de asistenți maternali

profesionişti însumând un număr de **17.561** persoane.

În **2006**, reţeaua însuma un număr sensibil egal cu cel din 2005, respectiv **19.368** de asistenţi maternali, dintre care 19.118 aparţineau serviciilor publice de specialitate, iar 250 organismelor private autorizate.

Tendinţa de extindere a acestei reţele s-a evidenţiat în continuare, per ansamblu, astfel că la **31.03.2007** sunt înregistraţi un total de **19.932** de asistenţi maternali, dintre care 19.678 sunt angajaţi ai Direcţiilor de Asistenţă Socială şi Protecţia Copilului, 236 sunt angajaţi ai organizaţiilor private acreditate, iar 18 sunt plătiţi din fondurile consiliilor locale.

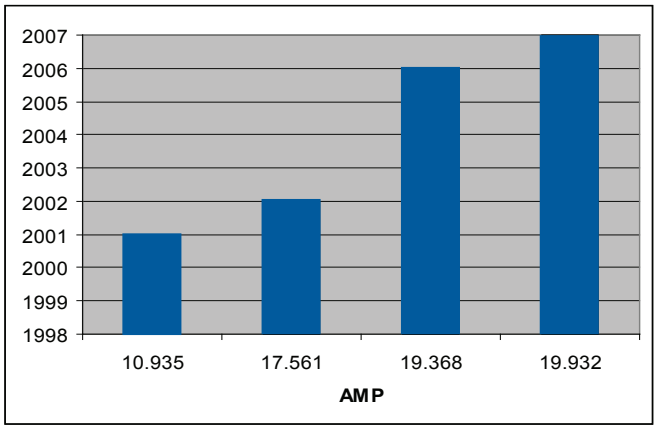


Figura 1. Repere ale evoluţiei sistemului de asistenţă maternală din România (2001-2007)

(Sursa: www.copii.ro)

2. Scurt parcurs legislativ

Protecţia copilului în dificultate - prin asistenţii maternali profesionişti - a parcurs şi din punct de vedere legislativ o serie de etape care au realizat o adaptare la nevoile mediului social, dar şi o aliniere la contextul legislativ european, în contextul eforturilor de aderare a României la Uniunea Europeană.

Iată care ar fi câteva „momente-cheie" ale acestui traseu:

- Hotărârea Guvernului nr. 972/1995 (apărută în Monitorul Oficial nr. 290/14.12.1995), **privind aprobarea Planului național în favoarea copilului**, a constituit primul act normativ care propunea alternativele de tip familial în defavoarea instituționalizării.

Astfel, capitolul VI al prezentului document – intitulat: „Copiii în dificultate", prevede ocrotirea copilului prin alternative de tip familial, propunând ca soluție temporară plasarea acestuia unei familii substitutive.

- Ordonanța de Urgență 26/1996 (apărută în Monitorul Oficial nr. 120/12.06.1997), **privind protecția copilului aflat în dificultate,** aprobată prin **Legea 108/1998.**

Există aici două articole care introduc în mod explicit ideea de asistare în cadrul unei familii, respectiv cea de rețea specializată de asistență maternală: articolul 7 nominalizează printre măsurile de protecție ale copilului aflat în dificultate şi pe cea de *încredințare / plasament într-o familie asistată,* iar art. 25, din acelaşi document, prevede obligația autorităților administrației publice locale de a acționa pentru identificarea, pregătirea şi evaluarea unei rețele teritoriale de asistenți maternali profesionişti.

- Hotărârea Guvernului nr. 205/1997 (apărută în Monitorul Oficial nr. 100/26.05.2006), cu **privire la organizarea activității autorităților administrației publice locale în domeniul protecției drepturilor copilului.**

În acest act normativ, art.6, lit.j face referire la crearea unei rețele de familii ocrotitoare profesioniste, la nivel județean.

- Hotărârea Guvernului nr. 217/1998 (apărută în Monitorul Oficial nr. 152/16.04.1998), **cu privire la condițiile de obținere a atestatului, procedurile de atestare şi statutul asistentului maternal profesionist** (ulterior abrogată prin Hotărârea Guvernului nr. 679/2003), face referire la algoritmul care trebuie parcurs pentru a dobândi statutul de asistent maternal şi, totodată, prin articolul 3, alin.1 introduce ideea posibilității formării şi atestării de asistenți maternali nu numai în cadrul serviciilor publice specializate, ci şi a unui organism privat autorizat.

De asemenea, recomandările prezente în art. 9 stipulează obligația parcurgerii de către persoanele care doresc să devină asistenți maternali profesionişti a unor cursuri de formare profesională, cu o durată de minimum 60 de ore, având ataşată o curriculă specifică.

- **Hotărârea de Guvern nr. 260/2000** (apărută în Monitorul Oficial nr. 171/21.04.2000), **privind aprobarea programelor de interes național în domeniul protecției drepturilor copilului aflat în dificultate**, este un alt act normativ care subliniază importanța activității de asistență maternală, recomandând-o ca program de interes național ce beneficiază de finanțare de la bugetul Agenției Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului, bugetul consiliilor județene şi locale ale sectoarelor municipiului Bucureşti.

- **Hotărârea de Guvern nr. 625/2000** (apărută în Monitorul Oficial nr. 341/21.07.2007 şi abrogată ulterior prin Hotărârea Guvernului. nr. 539/2001), privind aprobarea **Strategiei Naționale de reformă a sistemului de protecție a drepturilor copilului pentru perioada 2000 - 2003**, face trimitere încă o dată la promovarea protecției copilului prin alternative de tip familial, cu referire expresă la atestarea, angajarea, formarea şi evaluarea asistentului maternal profesionist.

- Caracterul de alternativă la instituționalizare al plasamentului/ încredințării copilului la asistentul maternal profesionist este pus în evidență prin **Hotărârea de Guvern nr. 539/2001** (apărută în Monitorul Oficial nr. 321/14.06.2007) pentru aprobarea **Strategiei guvernamentale în domeniul protecției copilului** aflat în dificultate (2001-2004) şi a **Planului operațional** pentru implementarea Strategiei guvernamentale în domeniul Protecției copilului aflat în dificultate, pentru perioada 2001-2004.

Unul dintre obiectivele operaționale la care se face referire în acest document este reprezentat de „dezvoltarea şi diversificarea modalităților de intervenție în vederea prevenirii abandonului şi a reducerii instituționalizării.

În plin proces de dezinstituționalizare, apariția acestui reper legislativ recomandă încă o dată asistența maternală ca modalitate de succes în reducerea numărului de copii instituționalizați, precum şi a prevenirii abandonului copilului.

- Ordinul 35/2003 (apărut în Monitorul Oficial nr.359/27.05.2003) al Secretarului de stat al Autorității Naționale pentru Protecția Copilului şi Adopție, **privind aprobarea Standardelor minime obligatorii** pentru asigurarea protecției copilului la asistentul maternal profesionist şi a **Ghidului metodologic de implementare a acestor standarde,** este primul act normativ care introduce ideea necesității asigurării unor condiții minime obligatorii, condiționante pentru o bună desfăşurare a activității de asistență maternală şi obținerii unor standarde de calitate.

Standardele minime obligatorii, din prezentul Ordin, se referă la aspecte ca: îngrijirea copilului plasat la asistentul maternal, necesitatea nominalizării pentru fiecare asistent maternal a unui asistent social atât pentru etapele de evaluare şi atestare, cât şi pentru monitorizarea activităţii sale şi întocmirii unei evaluări anuale în acest sens.

Acelaşi document conturează recomandări legate de organizarea serviciului de asistenţă maternală, a structurii şi numărului de cazuri alocate asistentului social, a necesarului de documente minime implementării standardelor atât în cadrul serviciilor publice specializate, cât şi a organismelor private autorizate în acest domeniu de activitate.

Ordinul 35/2003 conţine şi **Ghidul metodologic de implementare a standardelor minime obligatorii** care abordează aspecte ca: organizarea activităţii de asistenţă maternală; categoriile de personal necesare desfăşurării activităţii de asistenţă maternală; elaborarea unei strategii anuale de dezvoltare a serviciilor pentru copil şi familie atât de către serviciile publice specializate, cât şi de către organismele private autorizate; evaluarea solicitanţilor în scopul de a dobândi calitatea de asistent maternal; oferta de servicii adresate asistenţilor maternali profesionişti în scopul derulării adecvate şi eficiente a activităţii acestora.

- **Hotărârea Guvernului nr. 679/2003** (apărută în Monitorul Oficial nr. 423/23.06.2003) **privind condiţiile de obţinere a atestatului, procedurile de atestare şi statutul asistentului maternal profesionist.**

Abrogând, prin apariţia sa, Hotărârea Guvernului nr. 217/1998, acest act normativ aduce în prim plan noi reglementări cu privire la aspectele menţionate, în acord cu standardele agreate în sistemele moderne de protecţie ale copilului.

- Legea nr. 326/2003 (apărută în Monitorul Oficial nr. 525/22.07.2003) **privind drepturile de care beneficiază copiii şi tinerii ocrotiţi de serviciile publice specializate pentru protecţia copilului, mamele protejate în centrele maternale, precum şi copiii încredinţaţi sau daţi în plasament la asistenţii maternali profesionişti.**

În acest act legislativ se face referire la cuantumul cheltuielilor realizate în folosul îngrijirii copilului aflat în sistemul de asistenţă maternală şi la faptul că acestea vor fi suportate din bugetele proprii ale consiliilor judeţene sau locale, fiind defalcate din bugetul de stat sume care să asigure acoperirea integrală a acestor cheltuieli.

- Ordinul nr. 137/2003 (apărut în Monitorul Oficial nr. 702/7.10.2003) **privind aprobarea programei analitice a cursurilor de formare profesională pentru asistenții sociali profesioniști.**

Prin intermediul acestui document, se asigură diversitatea de conținut informațional care trebuie să caracterizeze curricula de formare a unui asistent maternal profesionist, în acord cu complexitatea muncii sale.

3. O perspectivă actuală asupra sistemului de asistență maternală din România

Deşi sistemul de asistență maternală pare să fi urmat un traseu de succes în ultimii ani, rețeaua extinzându-se într-un ritm deloc de neglijat, există însă şi câteva puncte pe care le-am putea numi „nevralgice".

Cifrele arată că, aproape în fiecare an care a trecut, au fost formate şi angajate noi persoane dar, trebuie spus faptul că, alegerea acestora a fost dificilă nu pentru că numărul celor care doresc să dobândească acest statut este foarte mare, ci din contră. La momentul actual, numărul celor care depun cereri pentru a fi evaluați este foarte mic, iar dintre aceste persoane foarte puține corespund criteriilor cerute de lege. Putem avansa chiar procentul de 2-3 % de persoane eligibile, din totalul cererilor depuse.

Se pare că singura motivație a acestor persoane - femei în majoritate, în alegerea acestei meserii, este cea legată de oportunitatea dobândirii unui contract de muncă, implicit a dreptului la asigurare medicală, pensie etc.

În fapt, media de vârstă a persoanelor care depun cereri, este de peste 45 de ani. Aspectul legat de vârstă reprezintă un alt punct problematic care apare în activitatea rețelei de asistenți maternali profesioniști. Deoarece limita maximă de vârstă a persoanelor care pot deveni asistenți maternali este, la momentul actual, de 52 de ani, multe dintre cele care au intrat în rețea în momentul constituirii acesteia, deci acum 7 ani, se apropie de pensie sau chiar au împlinit vârsta de pensionare. Acest fapt determină imposibilitatea continuării activității, necesitatea revocării măsurii de plasament şi, implicit, mutarea copilului la un alt asistent maternal, ceea ce evident va avea repercursiuni negative asupra acestuia.

De aceea, ca măsură de viitor, în scopul evitării acestor aspecte, se dorește

scăderea limitei maxime de vârstă de la 52 de ani la 48 de ani.

Un alt aspect deosebit de delicat cu care se confruntă rețeaua de asistenți maternali şi, implicit, profesioniştii care o gestionează, este cel generat de obligația asistenților maternali de a lua în îngrijire doi copii. Din acest motiv, s-au înregistrat o serie de demisii din partea unor persoane care nu au reuşit să facă față responsabilităților suplimentare determinate de prezența celui de-al doilea copil în familie.

4. *Efecte perverse* ale îngrijirii copilului la asistentul maternal profesionist

Aceste aspecte ne trimit la o serie de efecte perverse ale acestui sistem, pe care le-am putea reuni sub *ideea de instituționalizare a sistemului de plasament la asistentul maternal profesionist.*

Este remarcabil faptul că îngrijirea de tip rezidențial a fost înlocuită cu cea oferită în cadrul unei familii, dar creşterea numărului de copii din cadrul familiei de plasament, profesionalizarea excesivă a persoanelor care au calitatea de îngrijitori sau, şi mai grav, *fragmentarea îngrijirii copilului* prin plasarea acestuia, în timp, la mai mulți asistenți maternali, poate pune în pericol efectele benefice obținute inițial.

Un efect pervers al acestui tip de serviciu specific sistemului sau, de fapt, modului particular în care acesta s-a dezvoltat şi funcționează în România, este cel generat de *prelungirea excesivă a perioadei de plasament.*

Deşi principiul care stă la baza acestuit tip de serviciu este acela că ea constituie doar o alternativă temporară, de dorit pe termen cât mai scurt, până la reintegrarea copilului în familia naturală sau, după caz, adoptatoare, realitatea românească are un caracter opus.

Astfel, în România, î*ngrijirea în familia asistentului maternal îşi pierde caracterul de îngrijire pe termen scurt şi devine una pe termen mediu, chiar lung.*

Lipsa resurselor economice - în cele mai multe dintre cazuri - a familiei de proveniență a copilului, consecință a situației de marginalizare sau chiar excluziune socială în care se află aceasta, determină imposibilitatea reintegrării

în familia sa naturală într-un timp scurt, ceea ce duce la diluarea legăturilor afective dintre copil şi acest grup, la o ruptură culturală şi de stil de viață care, în multe dintre situații, a generat consecințe uneori tragice asupra copilului, în momentul în care reîntoarcerea în familia naturală a avut totuşi loc.

Ruptura afectivă în raport cu familia naturală este dublată de dezvoltarea unei relații de ataşament între copil şi asistentul maternal, astfel că, în momentul reintegrării, copilul va traversa o nouă situație de abandon, similară celei inițiale, când a ieşit din familia naturală.

Un aspect caracteristic sistemului românesc de asistență maternală pe care l-am putea defini ca fiind deja „cronic", pentru că reprezintă o dificultate pentru care *nu s-a reuşit construirea unei soluții, este cel legat de concediul asistentului maternal.*

Este vorba de *imposibilitatea acordării dreptului la concediul legal* pentru asistenții maternali care au copii în plasament, ceea ce, evident, reprezintă o încălcare a Codului Muncii. Asistenții maternali nu pot să îşi efectueze concediul prevăzut prin contractul de muncă deoarece, în această perioadă, nu există o soluție pentru cazarea şi îngrijirea copilului pe care îl au în plasament.

Mai mult decât atât, nu există prevederi legale clare care să reglementeze acest aspect astfel că, chiar dacă, să spunem, un asistent maternal găseşte un alt asistent maternal dispus să îngrijească copilul pe perioada efectuării concediului de odihnă, din punct de vedere legal responsabilitatea îngrijrii copilului nu se transferă.

Soluția plasării „semilegale" a copilului (pe baza unei înțelegeri informale) la un asistent maternal din vecinătatea celui care are copilul în plasament, este totuşi o soluție care se mai practică, dar în cazuri foarte puține şi pe perioade foarte mici (câteva zile), de obicei atunci când intervine o situație excepțională în cazul asistentului maternal care are în îngrijire copilul (spitalizare, un eveniment deosebit care reclamă plecarea din localitate, țară etc).

Literatura de specialitate descrie ca soluție pentru aceste situații aşa - numitele „centre de respiro", unde copiii aflați în plasament pot fi lăsați de către asistentul maternal, pe perioada efectuării concediului legal.

Din păcate, legislația actuală nu conține norme care să permită acreditarea acestui tip de serviciu, de aceea, deşi au existat anumite declarații de intenție cu privire la înființarea unor astfel de centre, în limitele legii actuale nu este nicidecum posibil.

Concluzia este că asistentul maternal este un angajat care îşi desfăşoară activitatea 24 de ore pe zi, 7 zile pe săptămână, 365 de zile pe an ceea ce, evident, pune clar sub semnul îndoielii calitatea activității în condiții de suprasolicitare evidentă şi, mai ales, în contextul îngrijirii a doi copii simultan.

Una dintre problemele cu care se confruntă adesea copiii aflați în sistemul de asistență maternală este cea legată de *discriminarea care operează în serviciile educaționale.* Astfel, mulți dintre asistenții maternali reclamă faptul că au dificultăți în înscrierea copiilor la grădiniță sau şcoală şi, de asemenea, în anumite situații, au sesizat faptul că aceştia sunt tratați diferențial, pentru că provin din „sistem".

PARTEA a II-a

Procesul de formare al asistenților maternali profesioniști

Alina Tudorică, Liliana Guşu

Identificarea şi recrutarea asistenților maternali profesioniști

Identificarea/recrutarea asistenților maternali profesioniști trebuie realizată astfel încât Serviciul de Evaluare şi Monitorizare a Asistenților Maternali (S.E.M.A.M.), din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială şi Protecția Copilului, să răspundă nevoilor identificate şi tuturor particularităților copiilor care au nevoie de o măsură de protecție, precum şi particularităților de limbă, religie, cultură, etnie şi dizabilităților identificate în urma analizei nevoilor.

Identificarea/recrutarea trebuie să conducă la atragerea unui număr suficient de solicitanți din care, în urma evaluării acestora, vor fi selectați asistenții maternali profesioniști - denumiți în continuare AMP. Serviciul de Evaluare şi Monitorizare a Asistenților Maternali ține evidența tuturor solicitărilor de recrutare şi răspunde în maximum 3 zile fiecărei solicitări, prin transmiterea unei informări cu privire la:

- drepturile şi obligațiile asistenților maternali profesioniști;
- criteriile minime obligatorii - prevăzute de lege, pentru a deveni AMP.

Totodată, ataşat acestui răspuns, SEMAM va transmite solicitantului:

- un model al cererii de evaluare;
- un model de curriculum vitae;
- o listă cu actele necesare întocmirii dosarului.

Se specifică totodată faptul că în situația în care solicitantul nu depune dosarul în termen de 30 de zile de la data înregistrării solicitării, aceasta va fi considerată renunțare.

Evaluarea solicitanților

Persoana care doreşte să devină asistent maternal profesionist se adresează Serviciului de Evaluare şi Monitorizare al Asistenților Maternali din cadrul Direcției de Asistență Socială şi Protecția Copilului.

În acest scop, solicitantul depune cererea de evaluare a capacității sale de a deveni asistent maternal profesionist, la care va trebui să ataşeze:

a) curriculum vitae;

b) cazier judiciar pentru solicitant şi toate persoanele adulte care locuiesc cu acesta;

c) copii după actele de stare civilă (certificat de naştere, certificat de căsătorie, buletin/carte de identitate);

d) copii după actele de studii;

e) dovadă de spațiu;

f) certificate de sănătate şi certificate de la Laboratorul de Sănătate Mintală pentru solicitant şi toate persoanele adulte care locuiesc cu acesta;

g) adeverință de venit - soț sau alte persoane din locuință.

Cererea de evaluare a solicitantului se soluționează în limita termenului de 90 de zile de la data înregistrării.

În termen de 10 zile de la înregistrarea cererii de evaluare, SEMAM transmite solicitantului un răspuns în scris cuprinzând confirmarea luării în evidență a cererii acestuia, numele asistentului social desemnat ca responsabil de caz, precum şi etapele procesului de evaluare şi criteriile ce vor fi avute în vedere în cursul acestui proces.

Asistentul social (desemnat de către şeful serviciului) primeşte cererea şi are obligația de a verifica identitatea solicitantului, modul de completare a cererii şi existența actelor necesar a fi anexate.

Pentru a confirma realizarea acestei verificări, asistentul social va semna în rubrica special prevăzută în acest sens, în cuprinsul cererii de evaluare.

În cazul în care, în urma verificării dosarului, se constată că nu sunt îndeplinite condițiile, SEMAM va răspunde cererii de evaluare a solicitantului în scris, motivând cauzele respingerii solicitării.

Procesul de evaluare a capacității solicitantului de a îngriji un copil are două etape:

A. etapa evaluării inițiale;
B. etapa de pregătire.

A. Evaluarea inițială

În procesul de evaluare a solicitantului vor fi avute în vedere, în mod obligatoriu, următoarele aspecte:

1. solicitanții trebuie să aibă capacitate deplină de exercițiu.

Vârsta solicitanților să fie cuprinsă, de regulă, între 26-50 de ani, iar vârsta minimă a copiilor din familie, de 3 ani.

2. solicitanții nu pot fi, de regulă, persoane care locuiesc singure.

Condiții materiale

1. Locuința

Solicitanții trebuie să aibă drept de folosință asupra locuinței (acest lucru va fi demonstrat cu acte - extras de carte funciară sau contract de închiriere pe cel puțin trei ani).

Locuința trebuie:
• să fie salubră, foarte curată şi îngrijită, luminoasă, să dispună de spațiu suficient pentru asigurarea intimității tuturor celor care locuiesc în ea (camere separate, care să acopere necesitățile de odihnă şi de educație ale utilizatorilor - inclusiv ale copiilor care urmează să fie primiți în plasament - cu pat şi dulap separat pentru fiecare copil);

• să cuprindă dependințe corespunzătoare pentru prepararea hranei - bucătărie, pentru igienă - baie, apă curentă;

• să fie amplasată într-o zonă în care :
- există toate facilitățile necesare creşterii şi educării copiilor (magazine, grădiniță, şcoală, spații de joacă, cabinet medical);
- există legături de transport convenabile şi regulate față de unitatea

administrativă;

- există un ambient sigur pentru asigurarea sănătății şi bunăstării copiilor.

2. Venitul

Solicitanții trebuie să aibă venituri suficiente pentru a asigura un trai decent întregii familii - dovedite prin adeverințe sau declarații pe propria răspundere.

Starea de sănătate

Starea de sănătate a solicitantului, precum şi a tuturor celor care locuiesc împreună cu acesta, trebuie să fie bună, fără probleme medicale care pot afecta capacitatea de îngrijire a copilului plasat. În acest scop, solicitantul şi persoanele care locuiesc cu acesta, trebuie să prezinte un certificat medical de evaluare completă a stării de sănătate (inclusiv analize de sânge, certificat LSM - Laboratorul de Sănătate Mintală). Pe baza acestor certificate, dacă este cazul, asistentul social desemnat va analiza aspectele medicale cuprinse în evaluare, împreună cu cadrele medicale care le-au constatat, în vederea atestării faptului că toate persoanele mai sus amintite au starea de sănătate corespunzătoare îngrijirii unor copii.

Aptitudini parentale

Solicitantul trebuie să dovedească răbdare, înțelegere, altruism, disponibilitate afectivă, flexibilitate, înțelegerea necesităților copiilor, disponibilitate pentru joc, îngrijire, educație, capacitate de stimulare psihomotrică şi cognitivă a copiilor, capacitate de relaționare şi comunicare.

Solicitanții trebuie să aibă o experiență anterioară cu proprii copii sau experiență în ocrotirea altor copii, bătrâni, bolnavi, persoane cu handicap. În plus, trebuie să dețină cunoştințe teoretice şi practice de bază despre îngrijirea, educarea şi socializarea copiilor.

Profilul moral

Solicitantul şi persoanele care locuiesc cu acesta trebuie să dovedească trăsături pozitive de caracter, relații sociale bune în comunitate, precum şi faptul că nu au suferit condamnări rămase definitive prin hotărâre judecătorească, pentru săvârşirea cu intenție a unei infracțiuni care i-ar face incompatibili cu exercitarea profesiei de asistent maternal profesionist.

Solicitanții şi persoanele care locuiesc cu acesta trebuie să dea o declarație pe proprie răspundere că nu au fost decăzuți din drepturile părinteşti şi nu au copii care au fost declarați abandonați prin hotărâre judecătorească, că nu există acte de violență în familiile lor şi nu consumă băuturi alcoolice şi droguri. Să dovedească maturitate şi spirit de înaltă responsabilitate față de copil.

Nu pot fi acceptați solicitanții care :

- au avut probleme de delincvență cu propriii copii, au copii violenți, reticenți față de un copil nou venit în familie (în cazul solicitanților care au copii între 3 şi 18 ani, cuprinşi într-o formă de învățământ, este obligatorie anexarea la dosar a unei caracterizări emise de unitatea de învățământ la care sunt înscrişi);
- în cazul cărora există dovezi de neglijență sau abuz asupra propriilor copii.

Alte condiții:

- solicitantul trebuie să aibă disponibilitatea şi capacitatea de a primi în plasament simultan doi copii sau un copil cu grad de handicap;
- solicitantul şi persoanele care locuiesc cu acesta trebuie să accepte şi să înțeleagă:
  - necesitatea colaborării cu familia biologică sau adoptatoare a copilului;
  - caracterul temporar al plasamentului copilului la asistentul maternal profesionist;
- potențialii asistenți maternali profesionişti trebuie să manifeste o atitudine non-discriminatorie față de persoanele cu nevoi speciale şi față de minoritățile etnice;
- solicitanții trebuie să aibă capacitatea de a lucra în condiții de stres sau speciale (plasament de urgență, copii cu nevoi speciale, copii cu tulburări de comportament).

Nu poate să devină asistent maternal profesionist:

- persoana care a suferit o condamnare prin hotărâre judecătorească rămasă definitivă, pentru săvârşirea cu intenție a unei infracțiuni, inclusiv membrii adulți care locuiesc cu aceasta;
- părintele decăzut din drepturile părinteşti prin hotărâre judecătorească rămasă definitivă sau căruia i-au fost interzise drepturile părinteşti ca pedeapsă complementară;
- persoana care a consimțit la adopția propriului copil;

• persoana care suferă de boli cronice transmisibile, inclusiv membrii care locuiesc cu aceasta;
• persoana care are rude de până la gradul IV pentru care s-a luat o măsură de protecție specială;
• persoana al cărei copil beneficiază sau a beneficiat de măsură de protecție specială;
• persoana care suferă de boli psihice, este dependentă de alcool, droguri sau cu acte de violență în antecedente, inclusiv membrii care locuiesc cu aceasta;
• persoana care are deja în plasament un copil în dificultate, ca decizie a Comisiei pentru Protecția Copilului sau a Tribunalului pentru Minori şi Familie;
• persoana căreia i s-a retras atestatul de asistent maternal.

Pe parcursul etapei de evaluare inițială, *asistentul social desemnat va realiza o serie de minimum 6 vizite/întâlniri la domiciliul solicitantului şi va obține recomandări despre solicitant.*

Solicitanții vor fi vizitați la domiciliu de către asistentul social responsabil de caz.

În cazul unui cuplu - ambii parteneri, precum şi ceilalți membri ai familiei care locuiesc cu solicitantul, trebuie să fie în mod obligatoriu prezenți la domiciliu în cursul primei vizite. Aceste vizite au drept scop verificarea condițiilor de viață ale solicitanților şi verificarea afirmațiilor făcute în cererea de evaluare.

Candidații vor fi încurajați să pună întrebări în legătură cu eventualele nelămuriri legate de profesia de asistent maternal profesionist şi să aducă argumentele pe care le consideră utile pentru susținerea solicitării lor.

În paralel cu obținerea recomandărilor, va continua procesul de evaluare, prin efectuarea vizitelor menționate la domiciliul solicitanților pentru culegerea de informații. În cadrul acestor vizite vor avea loc întâlniri la care vor participa toți membrii familiei solicitantului şi persoanele care locuiesc cu acesta, precum şi întâlniri în cadrul cărora se vor purta discuții individuale cu fiecare persoană.

Asistentul social va completa un raport după fiecare vizită.

Asistentul social va contacta familiile şi persoanele indicate de solicitant pentru obținerea referințelor, precum şi orice alte persoane pe care le apreciază

ca relevante.

În procesul de evaluare este inclusă şi evaluarea psihologică a solicitantului şi a persoanelor care locuiesc cu acesta. În perioada de evaluare, observarea unor atitudini necorespunzătoare sau a altor aspecte care ar putea prejudicia ocrotirea copilului în familia respectivă, va fi consemnată şi poate constitui motiv de respingere a solicitării.

În etapa evaluării inițiale, asistentul social responsabil de caz va urmări să identifice capacitatea solicitantului de a îngriji un copil şi nevoile de pregătire.

La încheierea etapei evaluării inițiale, asistentul social responsabil de caz va realiza un raport intermediar de evaluare. În funcție de raportul de evaluare intermediar, se va lua decizia, de către asistentul social şi solicitant, dacă se trece la etapa următoare sau nu.

În cazul în care se constată că nu sunt îndeplinite condițiile, SEMAM va răspunde cererii de evaluare a solicitantului în scris, motivând concluziile raportului de evaluare.

B. Etapa de pregătire

Procesul de pregătire face parte din procesul de evaluare a asistentului maternal profesionist. Solicitanții, selectați pe baza raportului intermediar de evaluare, vor participa la un program obligatoriu de formare - în conformitate cu programa-cadru, elaborată de către Autoritatea Națională pentru Protecția Copilului şi Adopție - care include module minime obligatorii şi, respectiv, module specializate. Programul de pregătire se desfăşoară în grupe de maximum 16 persoane.

Dacă se constată că nivelul de cunoştințe sau atitudinea solicitantului nu sunt corespunzătoare după absolvirea unui modul, asistentul social va propune încetarea procesului de pregătire şi evaluare.

În urma absolvirii modulelor de pregătire se va realiza, de către asistentul social, un *raport final de pregătire*, care va cuprinde toate informațiile cu privire la modulele absolvite, rezultatele obținute şi observațiile asupra atitudinii şi comportamentului pe parcursul pregătirii.

Raportul final de evaluare este realizat de către asistentul social desemnat

şi cuprinde:
- informații din *raportul intermediar de evaluare:*
- o scurtă trecere în revistă a paşilor parcurşi în procesul de evaluare şi a modului în care solicitantul răspunde criteriilor de atestare;
- informații din *raportul final de pregătire;*
- *recomandarea finală a asistentului social*.

Atestarea asistentului maternal profesionist

Dosarul asistentului maternal profesionist trebuie să cuprindă:
- cerere de evaluare;
- curriculum vitae/cazier/copii de pe actele de stare civilă şi de studii/alte acte prevăzute de lege;
- raport de vizită la domiciliu;
- recomandări/referințe;
- certificate medicale ale solicitantului şi ale persoanelor cu care acesta locuieşte (inclusiv certificate de la Laboratorul de Sănătate Mintală);
- raport intermediar de evaluare;
- raport de pregătire;
- raport final de evaluare cu propunerea/recomandarea asistentului social;
- cerere de eliberare a atestatului;
- copie de pe cartea de muncă a solicitantului;
- actele de identitate şi stare civilă ale solicitantului (copie legalizată);
- actele de identitate şi stare civilă ale persoanelor cu care locuieşte solicitantul (copie);
- actele de studii ale solicitantului (copie legalizată);
- certificatele de cazier judiciar ale solicitantului şi ale persoanelor majore cu care acesta locuieşte;
- extras de carte funciară/altă dovadă privind dreptul de folosință asupra locuinței;
- adeverință de venit al familiei/ declarații pe propria răspundere;
- trei recomandări scrise, de la persoanele de referință;
- caracterizarea şcolară a copiilor din familie;
- declarațiile solicitantului şi ale persoanelor majore cu care acesta locuieşte;
- fotografii din locuința solicitantului.

Pe baza dosarului întocmit de asistentul social în urma procesului de evalu-

are, solicitantul va întocmi o cerere de atestare care va fi înaintată Comisiei pentru Protecția Copilului. La această cerere se va ataşa recomandarea asistentului social cu privire la eliberarea atestatului. În procesul de luare a deciziei de eliberare a atestatului, va fi implicat activ solicitantul.

Atestatul se eliberează pe o durată de 3 ani şi va cuprinde următoarele mențiuni obligatorii:

- capacitatea solicitantului de a primi în plasament doi copii simultan sau un copil cu dizabilități;
- grupa de vârstă şi sexul copiilor;
- particularitățile copiilor ce pot fi plasați: deficiențe, limbă, etnie, religie;
- nivelul de specializare al asistenților maternali profesionişti – în urma modulelor de pregătire absolvite;
- perioada în care se va realiza prima evaluare anuală.

Decizia autorității competente cu privire la eliberarea atestatului, va fi comunicată conform reglementărilor legale.

După atestare, asistentul maternal profesionist poate primi copil / copii în plasament, de la data la care se încheie contractul de muncă şi convenția de plasament.

Contractul individual de muncă al asistenților maternali profesionişti

Activitatea persoanelor atestate ca asistent maternal profesionist se desfăşoară în baza unui contract individual de muncă, cu caracter special, specific protecției copilului, încheiat cu un serviciu public specializat pentru protecția copilului sau cu un organism privat autorizat, care are obligația supravegherii şi sprijinirii activității desfăşurate de asistenții maternali profesionişti.

Contractul individual de muncă se încheie pe perioada de valabilitate a atestatului. Potrivit art. 7, alin 1 din Hotărârea nr. 679/2003, privind condițiile de obținere a atestatului, procedurile de atestare şi statutul asistentului maternal profesionist, atestatul se eliberează pentru o perioadă de 3 ani. În consecință, contractul individual de muncă al asistentului maternal nu poate fi încheiat pentru o perioadă mai mică de 3 ani şi nu poate fi încheiat nici pe o perioadă nedeterminată.

Conform art. 81 din Codului Muncii, intrat în vigoare la data de 1 martie 2003, modificat prin O.U.G. nr. 65/2005, situațiile în care contractul individual de muncă poate fi încheiat pentru o perioadă determinată, sunt următoarele:

a) înlocuirea unui salariat în cazul suspendării contractului său de muncă, cu excepția situației în care acel salariat participă la grevă;

b) creşterea temporară a activității angajatorului;

c) desfăşurarea unor activități cu caracter sezonier;

d) în situația în care este încheiat în temeiul unor dispoziții legale emise cu scopul de a favoriza temporar anumite categorii de persoane fără loc de muncă;

d[1]) angajarea unei persoane aflate în căutarea unui loc de muncă, care în 5 ani de la data angajării îndeplineşte condițiile de pensionare pentru limită de vârstă;

d[2]) ocuparea unei funcții eligibile în cadrul organizațiilor sindicale, patronale sau al organizațiilor nonguvernamentale, pe perioada mandatului;

d[3]) angajarea pensionarilor care, în condițiile legii, pot cumula pensia cu salariul;

e) în alte cazuri prevăzute expres de legi speciale ori pentru desfăşurarea unor lucrări, proiecte, programe, în condițiile stabilite prin contractul colectiv de muncă încheiat la nivel național şi/sau la nivel de ramură.

Având în vedere art. 82, alin. 1 din Codul Muncii, care prevede ca un contract individual de muncă pe durată determinată să nu poată fi încheiat pe o perioadă mai mare de 24 de luni, se crează o confuzie în cea ce priveşte încheierea contractului individual de muncă al asistentului maternal.

Pe de o parte, contractul individual de muncă nu poate fi încheiat pe o perioadă nederminată, deoarece art. 8, alin. 2 din Hot. 679/2003 spune că acest contract se încheie pe perioada de valabilitate a atestatului (de 3 ani), iar pe de altă parte, Codul Muncii prevede la art. 82, alin. 1 - prezentat mai sus - ca durata unui contract individual de muncă să nu fie mai mare de 24 de luni.

În practică, încheierea contractului individual de muncă al asistentului maternal profesionist s-a realizat avându-se în vedere art. 81, lit e din Codul Muncii - prezentat mai sus - coroborat cu art. 8, alin. 2 din Hot. 679/2003, deoarece situația încheierii contractului individual de muncă al asistentului maternal este prevăzută de o lege specială.

Executarea contractului individual de muncă începe la data primei hotărâri

de plasament a copilului la asistentul maternal profesionist.

Contractul individual de muncă se suspendă ori încetează, în cazurile prevăzute de legislația muncii, precum şi în cazul suspendării, retragerii sau încetării atestatului de asistent maternal profesionist.

Pentru fiecare copil primit în plasament, asistentul maternal profesionist încheie o ***convenție de plasament***, care constituie o anexă la contractul individual de muncă încheiat cu angajatorul.

Convenția se încheie cu acordul scris al soțului sau, după caz, al soției asistentului maternal profesionist şi se notifică Comisiei pentru Protecția Copilului care a hotărât plasamentul copilului. Convenția se încheie cu aceeaşi dată a hotărârii de plasament a copilului la asistentul maternal profesionist.

Convenția trebuie să cuprindă următoarele elemente:

a) informații referitoare la copil: identitate, originea etnică şi religioasă, situația sa personală, familială, socială şi medicală, nevoile sale speciale;

b) motivele hotărârii de plasament;

c) planul de aplicare şi obiectivele plasamentului;

d) modalitățile de menținere a contactului dintre copil şi părinții biologici şi modul de pregătire a reintegrării copilului în familia sa naturală;

e) modul de pregătire a integrării copilului într-o familie adoptivă;

f) modalitățile de supraveghere a activității asistentului maternal profesionist şi de evaluare periodică a evoluției copilului primit în plasament;

g) drepturile şi obligațiile specifice ale părților.

Evaluarea activității asistenților maternali profesioniști

Asistentul social al asistentului maternal profesionist este responsabil de monitorizarea activității acestuia. Lunar, asistentul social va avea întâlniri cu asistentul maternal profesionist şi cu membrii familiei acestuia.

În timpul vizitelor efectuate la domiciliul asistentului maternal, asistentul social are sarcina de a urmări:

• integrarea şi implicarea copilului în familie, relaționarea acestuia cu membrii familiei, precum şi atitudinea membrilor familiei față de copil;

• metodele şi mijloacele folosite de către AMP în creşterea, educarea şi

stimularea copilului;

• condițiile de viață oferite copilului (respectarea intimității acestuia, asigurarea normelor de igienă şi securitate, formarea deprinderilor de viață independentă);

• atitudinea AMP vis-a-vis de familia biologică a copilului, modul în care acesta pregăteşte copilul pentru acceptarea propriei identități şi buna relaționare cu membrii familiei biologice, respectiv atitudinea vis-a-vis de familia potențial adoptatoare şi pregătirea copilului pentru plecarea în adopție;

• respectarea obligației de a înțelege şi accepta caracterul temporar al plasamentului;

• modul în care sunt actualizate: jurnalul copilului, caietul de corespondență, dosarul copilului, dosarul AMP;

• identificarea problemelor şi nevoilor AMP - în acest sens, asistentul social va face propuneri referitoare la instruirea acestuia.

Asistentul social are obligația de a completa raportul de vizită şi de a face recomandări în scris asistentului maternal, pentru ca activitatea acestuia să se poată îmbunătăți. AMP are obligația de a ține cont de recomandările primite.

Trimestrial, psihologul are obligația de a evalua fiecare copil aflat în plasament AMP, iar în urma acestei evaluări să poarte o discuție cu asistentul social şi asistentul maternal în vederea stabilirii obiectivelor urmărite în următoarele 3 luni. Psihologul are obligația de a face o vizită la domiciliul AMP, cel puțin o data la 6 luni.

În situația în care, în urma vizitelor, a evaluărilor psihologice sau în urma sesizării AMP, se constată că competențele AMP sunt depăşite, psihologul şi asistentul social au obligația de a stabili întâlniri mai dese, în vederea consilierii asistentului maternal, a îndrumării acestuia în paşi mărunți.

De asemenea, copiii care ridică probleme deosebite, vor beneficia de consiliere şi terapie individuală şi de grup.

Evaluarea anuală a activității asistenților maternali profesioniști

Asistentul social şi psihologul au obligația de a întocmi anual un raport de evaluare a activității fiecărui asistent maternal. La acesta se anexează raportul de autoevaluare a activității AMP.

Raportul anual de evaluare a activității AMP cuprinde o prezentare:

• a modului în care itemii descrişi mai sus (cei urmăriți în timpul vizitelor) au fost îndepliniți;

• a gradului în care AMP a ținut cont de recomandările primite;

• a competențelor AMP;

• a interesului manifestat - prin participarea la cursurile de formare profesională;

• a gradului în care AMP a răspuns solicitărilor asistentului social şi psihologului.

Pe tot parcursul activității sale, asistentul maternal trebuie să cunoască şi să respecte drepturile şi responsabilitățile care îi revin din relația cu angajatorul şi, respectiv, din convenția de plasament.

De asemenea, trebuie să îndeplinească în permanență cerințele impuse la atestarea oricărui asistent maternal profesionist.

Înnoirea, retragerea atestatului asistenților maternali profesioniști

În vederea înnoirii atestatului de asistent maternal profesionist, asistentul maternal profesionist are obligația de a prezenta următoarele acte:

• certificatele de sănătate pentru toți membrii adulți ai familiei (cu specificarea că acestea servesc la înnoirea atestatului de asistent maternal profesionist) - cu anexarea analizelor medicale (HIV/SIDA, VDRL, Hepatita B, TBC) şi a certificatelor de la Laboratorul de Sănătate Mintală;

• caziere judiciare pentru toți membrii adulți ai familiei (cu specificarea că acestea servesc la înnoirea atestatului de AMP);

• extras de carte funciară / altă dovadă privind dreptul de folosință asupra locuinței;

• copii după actele de identitate, dacă există modificări față de cele deja existente în dosar;

• declarațiile pe propria răspundere - privind disponibilitatea de a lucra concomitent cu doi copii;

• autoevaluarea activității din ultimii trei ani;

• declarațiile pe propria răspundere - privind acceptarea interdicției de a consuma alcool sau/şi droguri şi de a manifesta orice acte de violență;

• referințe de la locul de muncă al membrilor adulți ai familiei;

• caracterizări, pentru membrii minori ai familiei, emise de reprezentanții unităților de învățământ - cu specificarea rezultatelor şcolare;

• poză tip buletin (nu mai veche de un an);

• adeverință de venit de la soț şi/sau alți membri majori ai familiei;

• cerere de reatestare - formularul tip.

Asistentul social şi psihologul întocmesc un raport privind ancheta socială şi evaluarea psihologică, ce se încheie cu propunerea de înnoire sau de neînnoire a atestatului asistentului maternal.

Dosarul se predă secretariatului Comisiei pentru Protecția Copilului, cu cel puțin 3 zile înainte de prezentarea în Comisie.

Propunerea de înnoire - neînnoire a atestatului AMP este direct legată de următoarele:

• îndeplinirea cerințelor ce se impun a fi respectate pe tot parcursul activității;

• activitatea depusă de AMP în cei trei ani - descrisă în rapoartele de evaluare anuală;
• evoluția copiilor aflați în plasament, în familia acestuia;
• îndeplinirea sarcinilor descrise în convenția de plasament;
• modul în care AMP a înțeles să răspundă solicitărilor asistentului social;
• evaluarea psihologică a AMP şi a celorlalți membri ai familiei.

Atestatul de asistent maternal se *retrage* în următoarele situații când:
• de trei ori în mod succesiv, procesul de potrivire al asistentului maternal cu copilul nu se finalizează cu propunerea de plasament, din cauza refuzului asistentului maternal;

• după cel puțin trei vizite de monitorizare realizate consecutiv, se constată că asistentul maternal nu respectă şi nu pune în aplicare recomandările făcute de specialişti;

• urmare a raportului de monitorizare a activității, se constată că AMP nu îşi îndeplineşte obligațiile şi atribuțiile care îi revin față de copilul aflat în plasament - aşa cum au fost stabilite prin planul individualizat de protecție şi planurile de intervenție specifice - sau manifestă neglijență în îndeplinirea acestora;

• se constată că AMP nu încurajează sau subminează prin atitudinea sa, menținerea legăturilor cu părinții copilului, rudele de până la gradul IV sau alte persoane față de care copilul a dezvoltat legături de ataşament;

• copilul aflat în plasament este abuzat, neglijat, exploatat în familia AMP;

• este încălcată obligația de a informa în maximum 24 de ore asistentul social despre orice schimbare survenită în situația sa personală, familială sau socială - care ar putea să afecteze creşterea şi dezvoltarea copilului - sau orice problemă legată de copilul aflat în plasament (de exemplu: plecări din localitate, vizitele primite de copilul aflat în plasament, accidente, incidente etc);

• asistentul maternal nu mai îndeplineşte condițiile prevăzute pentru desfăşurarea activității - prezentate la Evaluarea inițială;

• se încalcă obligația de a respecta confidențialitatea informațiilor pe care le primeşte cu privire la copii.

În cazul schimbării domiciliului asistentului maternal, atestatul eliberat va fi înnoit de Comisia pentru Protecția Copilului de la noul domiciliu, cu respectarea aceloraşi condiții care au stat la baza emiterii lui. În această situație, evaluarea capacității solicitantului nu va include cursurile de formare profesională.

Acomodarea copilului cu asistentul maternal profesionist

Numărul de vizite necesare diferă de la o situație la alta, fiind condiționat doar de ritmul impus de copil în desfăşurarea acestui proces.

Această etapă implică parcurgerea graduală a trei faze:

• prima întâlnire a copilului cu asistentul maternal profesionist - această primă întâlnire se va desfăşura în spațiul în care copilul se simte în siguranță;

• întâlnirea pe un teren neutru;

• vizita la domiciliul asistentului maternal.

Excepția, de la desfăşurarea graduală a procesului de acomodare, o reprezintă plasamentul copilului în regim de urgență. Prin natura lui, plasamentul în regim de urgență nu permite parcurgerea fazelor de acomodare şi are drept scop asigurarea imediată a securității grav amenințate a copilului.

Excepție face, de asemenea, plasamentul copiilor părăsiți în unitățile sanitare - situație în care întâlnirile au loc doar în respectivele unități.

Supervizarea vizitelor se realizează de către cei trei asistenți sociali, concomitent sau separat, în vederea stabilirii oportunității continuării demersurilor, în funcție de evoluția favorabilă sau nefavorabilă a relației copil – asistent maternal profesionist (şi familia biologică, acolo unde este necesară implicarea acesteia).

Este esențială şi obligatorie implicarea tuturor membrilor familiei asistentului maternal profesionist şi persoanelor care locuiesc împreună cu acesta, încă de la debutul procesului de acomodare şi pe toată perioada de desfăşurare.

Dificultățile majore apărute în cursul etapei de acomodare şi imposibilitatea soluționării lor, au drept consecință oprirea întregului proces de potrivire şi identificarea unui alt asistent maternal profesionist pentru acel copil.

PARTEA a III-a

Activitatea asistentului maternal profesionist

Tatiana Burcel, Isabella Hollinek,
Liliana Guşu

Rolul şi responsabilităţile asistentului maternal profesionist

Fundamentate pe suportul legal în vigoare, dar şi din experienţa curentă a practicienilor din domeniu, cu privire la aspectul luat în discuţie se pot formula următoarele concluzii, cu valoare de recomandări :

• asistentul maternal trebuie să asigure un mediu sănătos, sigur şi stimulativ pentru copilul plasat;

• locuinţa asistentului maternal trebuie să fie confortabilă pentru toţi cei care locuiesc acolo, să fie bine întreţinută şi menţinută în permanenţă curăţenia şi igiena;

• copilul plasat să dispună de propriul pat şi dulap, iar casa să corespundă din punctul de vedere al nevoilor de intimitate şi de spaţiu ale copilului;

• casa, curtea şi împrejurimile să nu expună copilul la riscuri de accidente, locurile periculoase fiind clar marcate şi asigurate, ţinându-se cont de vârsta acestuia;

• asistentul maternal, în prezenţa asistentului social al copilului, prezintă acestuia potenţialele surse de risc, echipamentele electrice şi cele provocatoare de incendii;

• la orice deplasare a copilului, însoţit sau nu de asistentul maternal, serviciul de asistenţă maternală - de tip public sau din cadrul organismului privat autorizat - se asigură dacă transportul se realizează în condiţii de siguranţă;

• asistentul maternal să fie pregătit cu privire la problemele legate de

sănătate şi igienă, fiindu-i furnizate materiale referitoare la sănătatea şi igiena personală, cât şi a copilului – responsabilitatea pentru această pregătire specifică revenindu-i asistentului social al copilului;

• serviciul de asistență maternală - din cadrul instituțiilor guvernamentale sau a organismului privat acreditat - trebuie să asigure pentru fiecare copil echipament, cazarmament, jucării, materiale igienico-sanitare, rechizite şcolare, materiale cultural sportive, precum şi echipamente specifice pentru copilul cu dizabilități. Hainele copilului trebuie să fie personalizate, suficiente, bine întreținute, adecvate sexului, vârstei copilului şi a sezonului;

• asistentul maternal să asigure pentru copil, cu sprijinul structurii din care face parte, o dietă care să țină cont de nevoile de dezvoltare ale acestuia, precum şi de preferințele sau specificul cultural şi religios al copilului;

• asistentul maternal să asigure pentru copil un mediu care să îl sprijine în vederea înțelegerii propriei culturi şi în care copilul să fie valorizat şi susținut în dezvoltarea sa emoțională;

• asistentul maternal să se implice activ în stimularea şi dezvoltarea jocurilor copilului, în acest sens serviciul de asistență maternală să asigure fiecărui copil materiale şi jucării adecvate vârstei şi sexului acestuia;

• asistentul maternal să sprijine copilul în menținerea relațiilor cu prietenii şi în dezvoltarea de noi relații, dacă acestea nu contravin interesului superior al acestuia;

• serviciul de asistență maternală să asigure în programul de pregătire a asistentului maternal instruirea specifică, referitoare la îngrijirea copilului abuzat/neglijat, pentru a putea recunoaşte semnele şi comportamentul specific victimelor abuzului şi neglijării;

• serviciul de asistență maternală să asigure, în cadrul regulamentelor interne, aplicarea prevederilor referitoare la: interzicerea pedepselor corporale, a oricăror forme de exploatare sau deprivare a copilului, precum şi a oricăror acțiuni/inacțiuni care pot atinge demnitatea copilului;

• regulamentele construite trebuie să cuprindă instrucțiuni şi măsuri clare cu privire la modalitățile de investigare a suspiciunilor de abuz, neglijare, ex-

ploatare sau deprivare a copiilor plasați - formulate la adresa asistentului maternal şi a familiilor acestora;

• copilul, familia sa şi asistentul maternal să cunoască motivul pentru care copilul este în asistență maternală şi să înțeleagă motivele plasamentului, să cunoască durata şi scopul acestei măsuri, precum şi detaliile cu privire la statutul legal al copilului;

• atât asistentul social, cât şi asistentul maternal să încurajeze copilul ca să reflecteze şi să-şi înțeleagă trecutul, în funcție de vârsta şi capacitatea acestuia;

• asistentul maternal să aibă acces la toate informațiile relevante, pentru a ajuta copilul să înțeleagă şi să-şi accepte trecutul;

• serviciul public specializat sau organismul privat autorizat să asigure pentru asistentul maternal pregătirea şi sprijinul necesar în vederea înregistrării prin orice mijloace a evenimentelor semnificative din viața copilului; asistentul maternal să încurajeze copilul ca să facă el însuşi astfel de înregistrări;

• asistentul social al copilului să țină evidența întâlnirilor/vizitelor şi să consemneze impactul acestora asupra copilului; aceste informații, precum şi opinia copilului cu privire la întâlnire sau vizită, să fie luate în considerare la revizuirea planului individualizat de protecție. În situația în care asistentul social al copilului nu este prezent la vizită/întâlnire, obligațiile de mai sus revin asistentului maternal;

• asistentul maternal să primească o evaluare completă a nevoilor de sănătate ale fiecărui copil ce urmează a fi plasat şi să fie informat asupra procedurilor privind obținerea consimțământului părintelui sau al altui reprezentant legal al copilului sau după caz - al copilului, pentru a primi orice tratament medical sau orice intervenție medicală;

• asistentul maternal să primească fişa medicală pentru fiecare copil plasat, iar aceasta să fie actualizată pe toată durata plasamentului, însoțind copilul înainte şi după plasare;

• rolul şi responsabilitățile asistentului social al copilului, asistentului maternal şi al părintelui în procesul educativ al copilului să fie clar definite în convenția de plasament;

• asistentul maternal să asigure un mediu în care educația și învățarea să fie promovate, iar cu ajutorul serviciului public specializat/organismului privat autorizat să supravegheze și să sprijine participarea regulată și deplină a copilului la procesul educativ, prin oferirea uniformei și a echipamentului necesar, a ajutorului la temele de casă, ajutorului financiar și de alt tip, cu scopul de a putea participa și la alte activități extrașcolare;

• asistentul maternal să primească de la asistentul social al copilului toate informațiile relevante despre originea copilului și istoricul acestuia, sprijin și consiliere pentru asigurarea unei îngrijiri de calitate. De asemenea, este informat despre sănătatea copilului și identitatea lui privind educația, rasa, cultura și religia, trecutul acestuia, precum și detaliile privind eventualele acte de abuz sau neglijență la care copilul a fost supus;

• asistentul maternal să primească o instruire specifică de la asistentul social al copilului, bazată pe evaluarea nevoilor copilului înaintea plasării acestuia; acolo unde doi membri dintr-o familie sunt atestați ca asistenți maternali, fiecare dintre ei trebuie să fie instruit în acest sens.

Procesul de potrivire şi pregătirea mutării copilului la asistentul maternal profesionist

Momentul mutării copilului la asistentul maternal trebuie obligatoriu precedat de un proces de potrivire din punct de vedere psihologic al asistentului maternal cu copilul, al nevoilor copilului pe de o parte şi al capacității asistentului maternal de a le satisface în mod corespunzător, pe de altă parte.

În acest context, pot fi formulate următoarele idei, de asemenea, cu valoare de recomandări:

• asistentul social al copilului să realizeze potrivirea pe baza planului individualizat de protecție şi a celor mai recente evaluări ale nevoilor copilului şi, respectiv, a abilităților şi competențelor asistentului maternal;

• asistentul social al copilului să implice în procesul de potrivire: copilul, familia acestuia, asistentul maternal şi familia acestuia, alți copii aflați în plasament, precum şi alți specialişti;

• asistentul social al copilului să consemneze informațiile specifice luate în considerare la realizarea potrivirii, dar şi acele informații despre nevoile copilului care nu sunt satisfăcute în totalitate de către asistentul maternal; aceste informații, dar şi măsurile de sprijin şi asistență prevăzute în vederea compensării, să fie menționate în convenția de plasament;

• decizia de plasare a copilului să fie luată ținându-se cont de opinia copilului, în funcție de vârsta şi capacitatea lui de înțelegere şi, acolo unde este cazul, de opinia familiei copilului;

• decizia de plasare a copilului să țină cont de rezultatul evaluării nevoilor copilului, în special de originea etnică, culturală şi lingvistică a acestuia; în luarea deciziei să se urmărească întâmpinarea acestor nevoi prin originea etnică, cultura şi limba asistentului maternal;

• decizia de plasare să ia în considerare nevoile de dezvoltare ale copilului, dizabilitățile şi sexualitatea; procesul de identificare a asistentului maternal să urmărească ca acesta să aibă deprinderile, cunoştințele, abilitățile, contextul social şi personal cel mai adecvat satisfacerii nevoilor copilului;

• asistentul social al copilului să identifice cu prioritate posibilitatea plasării copilului la rude sau cunoştinţe care sunt eligibile pentru copil; în situația în care acest lucru nu este posibil, să se ia în considerare identificarea unui asistent maternal potrivit pentru copil;

• asistentul social al copilului să țină cont cu prioritate, în recomandarea măsurii de protecție, de posibilitatea plasării copilului împreună cu frații/surorile acestuia, dacă aceasta nu contravine interesului superior al acestuia;

• asistentul social al copilului să ia în considerare posibilitatea plasării copilului la un asistent maternal în afara comunității, numai în cazul în care asistenții maternali locali nu corespund nevoilor copilului;

• asistentul social al copilului să ia măsuri suplimentare de pregătire, consiliere şi sprijin al copilului, în cazul plasării acestuia în afara comunității sau la un asistent maternal de origine etnică diferită;

• asistentul social al copilului să se asigure că, în procesul de potrivire, copilul dispune de o perioadă de acomodare cu viitorul asistent maternal, pentru a-şi putea exercita dreptul la opinie cu privire la decizia de plasare; înainte de mutarea propriu-zisă, asistentul social al copilului se asigură că acesta cunoaşte familia şi mediul asistentului maternal;

• în cazul plasamentului în regim de urgență, pregătirile referitoare la îngrijirea de zi cu zi ale copilului să se realizeze înaintea plasării acestuia sau în cel mult 7 zile după plasare. Asistentul social al copilului va coordona această activitate şi va facilita comunicarea şi informarea părților (copil, familie, asistent maternal).

Rolul asistentului maternal profesionist în mutarea copilului

Evenimentul mutării copilului de la asistentul maternal trebuie să fie abordat pe două paliere distincte:

- pregătirea copilului pentru reintegrarea în familia naturală;
- integrarea în familia adoptatoare.

Asistenții maternali au o contribuție valoroasă în a ajuta copilul să facă față schimbării de la o familie la alta. Alături de asistentul social al copilului, asistentul maternal trebuie să ajute copilul să facă față sentimentelor legate de această schimbare.

Copilul trebuie să știe că asistentul maternal nu este familia sa, că nu poate continua să aibă grijă de el permanent şi, de asemenea, trebuie ajutat să accepte separarea de asistentul maternal şi familia acestuia, înainte ca el să devină membru al altei familii.

Copilul va fi ajutat de asistentul maternal să accepte şi să fie pregătit pentru viața sa într-o nouă familie, trebuie ajutat, atât cât este posibil, în minimalizarea dificultăților emoționale asociate cu despărțirea bruscă de situație cu care este familiarizat şi, mai ales, cu transferul într-un cadru familial cu totul nou.

În cazul unui proiect de reintegrare, copilul va fi pregătit din timp să-şi reîntâlnească părinții sau rudele; el va trebui să-şi dea consimțământul pentru aceasta, dacă este suficient de mare.

Dat fiind faptul că majoritatea copiilor au ajuns în sistemul de asistență maternală datorită unor situații marcate de disfuncționalitate existente în familia biologică, pregătirea nu este uşoară şi atinge un punct dureros pentru copil.

Prima (re)întâlnire cu familia biologică este cea mai dificilă. De aceea, este necesară implicarea asistentului social şi al psihologului, dar rolul cel mai important îl are asistentul maternal - în calitatea sa de persoană de referință a copilului la acel moment - ca persoană în care copilul a investit multă încredere.

În cazul unui proiect de intergrare într-o familie adoptatoare, copilului i se vor oferi informații despre potențiala familie, într-un mod accesibil şi veridic. Acesta nu trebuie mințit, supraevaluând modul de viață în noua familie, ci trebuie informat corect despre membrii acesteia, despre drepturile şi responsabilitățile pe care el le va avea.

În acelaşi timp, copilul trebuie pregătit şi pentru plecarea din casa asistentului maternal - percepută de copil ca o nouă ruptură – explicându-i-se că va fi mereu binevenit acolo, în vizită, pentru a-i revedea pe membrii familiei asistentului maternal.

Discuția despre mutare este un lucru foarte important şi trebuie să țină cont de următoarele aspecte :

- alegerea momentului în care trebuie vorbit cu copilul;
- modul în care se vorbeşte;
- ce ar trebui discutat;
- ce ar trebui omis din discuție.

Discutarea unor subiecte delicate, trebuie făcută într-o manieră de tip construcție.

Acest lucru va permite copilului să ajungă la informație pas cu pas, pe măsură ce devine din ce în ce mai capabil să înțeleagă lucrurile dificile. Discuția cu copilul despre mutarea lui este un subiect care nu se epuizează dintr-o dată.

Mulți asistenți maternali încearcă un sentiment de nesiguranță în momentul în care se discută despre mutarea copilului. Se tem pentru acesta, se tem pentru ei, manifestând sentimente de reținere şi chiar reticență, ori de câte ori se vorbeşte despre plecarea copilului din familia lor.

Asistentul maternal precum şi ceilalți membri ai familiei acestuia are datoria să respecte câteva reguli deontologice de bază:

- nu se comentează atitudinea familiei biologice;
- nu se acuză sau nu se compătimeşte copilul pentru faptele părinților biologici;
- nu se fac publice cauzele situației disfuncționale în care se găseşte familia naturală sau afecțiunile de care suferă unii dintre membrii familiei.

Este dificil să lucrezi pentru refacerea legăturii familiale, în special dacă unii membri ai personalului fac comentarii dureroase în prezența copilului. În fond, tot ceea ce trebuie să transmită întreaga echipă, inclusiv asistentul maternal, se rezumă la un singur cuvânt: ADEVĂR - în acord cu dreptul copilului la propriul trecut.

În acest sens, copilul trebuie pregătit corespunzător, pentru a afla detalii cu privire la trecutul său, dar şi la proiectele de viitor.

Colaborarea asistentului maternal cu echipa multidisciplinară

În jurul copilului aflat în plasament la asistentul maternal profesionist va activa o întreagă echipă, formată din: asistentul social al copilului, asistentul social al asistentului maternal, psiholog, medic pediatru, asistent medical - dar şi personalul care asigură serviciile educaționale pentru copil, în afara cadrului familiei: educator, învățător, profesor etc.

Fiecare dintre aceştia are o sumă de atribuții specifice, care doreşte să se reuşească a fi asamblate într-un tot unitar, astfel încât să putem vorbi în final de un serviciu integrat, care să respecte cerința de abordare holistică a cazului.

Rolul şi responsabilitățile asistentului social al copilului

În faza evaluării inițiale

• asistentul social desemnat, de către serviciul public specializat sau organismul privat autorizat (denumit în continuare OPA), în urma sesizării, realizează evaluarea nevoilor copilului, care include aspecte legate de: sănătate, identitate, familie şi relații sociale, conduită, dezvoltare emoțională, comportament şi deprinderi de îngrijire personală; o atenție deosebită se acordă trecutului copilului, referitor la: originea etnică, cultură, limbă, dizabilități, sex şi preferințelor acestuia de a fi plasat cu frații/surorile sale;

• asistentul social realizează evaluarea nevoilor copilului în concordanță cu normele şi etica profesională, în maximum 30 de zile de la data sesizării; asis-

tentul social îi implică în evaluarea nevoilor acestuia pe următorii: familia copilului, copilul, persoana care îl îngrijeşte sau l-a avut în îngrijire, alți specialişti, precum şi orice alte persoane relevante pentru viața copilului;

• asistentul social transmite copii ale evaluării nevoilor copilului familiei acestuia, asistentului maternal şi oricărei alte personae relevante, implicate în protecția şi îngrijirea acelui copil; orice nemulțumire, a celor mai sus menționați, cu privire la conținutul evaluării, se consemnează şi se ataşează la dosar; dacă este cazul, o copie a evaluării nevoilor este transmisă şi copilului;

• asistentul social realizează revizuiri ale evaluării nevoilor copilului la intervale regulate, cel puțin trimestriale, pe durata măsurii de protecție şi ori de câte ori s-a constatat o modificare neaşteptată în circumstanțele care au dus la stabilirea măsurii;

• asistentul social ține seama de evaluarea nevoilor copilului în stabilirea planului individualizat de protecție, recomandarea măsurii de protecție, reevaluarea periodică a măsurii şi informarea autorităților competente.

La întocmirea şi revizuirea planului individualizat de protecție (PIP)

• asistentul social întocmeşte planul individualizat de protecție, plan ce cuprinde obiectivele şi activitățile ce vor fi realizate pe termen scurt şi lung, activități ce sunt stabilite pe baza evaluării nevoilor copilului; planul este întocmit înaintea plasării copilului sau imediat după, în cazul plasamentului în regim de urgență;

• asistentul social transmite - în cel mult două săptămâni de la plasarea copilului - copii ale planului individualizat de protecție, următoarelor persoane: copilului, familiei acestuia şi asistentului maternal; pe această cale părțile vor fi informate că există întâlniri de revizuire regulate şi că acestea reprezintă modalitatea prin care se propun schimbări în planul de permanență;

• în cazul plasamentului în regim de urgență, pregătirile referitoare la îngrijirea de zi cu zi a copilului se realizează înaintea plasării copilului sau în cel mult 7 zile după plasare; asistentul social al copilului va coordona această activitate şi va facilita comunicarea şi informarea părților - copil, familie, asistent maternal;

• asistentul social al copilului întocmeşte convenția de plasament pentru fiecare copil; convenția cuprinde elementele prevăzute de lege, este în acord cu planul individualizat de protecție şi detaliază toate cerințele de îngrijire ale acestuia;

• asistentul social al copilului transmite copii ale convenției de plasament copilului - care a împlinit vârsta de 10 ani, asistentului maternal, familiei copilului, precum şi altor persoane fizice sau juridice prevăzute de lege; acolo unde nu este cazul, acest lucru se va consemna la dosarul copilului;

• în procesul de revizuire a planului individualizat de protecție, asistentul social al copilului implică familia acestuia, asistentul maternal, copilul şi supervizorul asistentului social al copilului; asistentul social al copilului poate implica în acest proces orice alți specialişti care pot fi consultați cu privire la îngrijirea, protecția şi dezvoltarea copilului;

• asistentul social întocmeşte şi păstrează la dosarul copilului minutele întâlnirilor de revizuire; orice decizie sau recomandare rezultată în urma întâlnirilor se notifică în scris, în cel mult două săptămâni, tuturor părților;

• în cazul în care se impune încetarea măsurii de protecție mai repede decât era prevăzut în planul individualizat de protecție sau se identifică o situație care ar conduce la acest lucru, asistentul social al copilului va convoca o întâlnire de revizuire de urgență a planului individualizat de protecție, pentru stabilirea măsurilor de sprijin şi asistență necesare atât pentru copil, cât şi pentru asistentul maternal;

• asistentul social al copilului va lua în considerare la evaluarea nevoilor, în întocmirea planului individualizat de protecție şi la revizuirile periodice ale acestuia, nevoile educaționale ale copilului;

• asistentul social al copilului, cu consultarea asistentului maternal, se asigură că orice formă de discriminare sau abuz suferit de copil este adusă în atenția şcolii fără nicio întârziere; modalitatea de soluționare a acestor aspecte se consemnează în dosarul acestuia;

• raportul de evaluare anuală este realizat de asistentul social al asistentului maternal, care coroborează opiniile fiecărui asistent social responsabil pentru copilul plasat, opiniile copiilor plasați şi ale părinților acestora, dacă este cazul,

opiniile asistentului maternal, precum şi ale membrilor familiei acestuia;

• asistentul social organizează o întâlnire pentru evaluarea anuală, cu participarea asistentului maternal, asistenților sociali ai copiilor plasați precum şi, dacă este cazul, cu participarea membrilor familiei asistentului maternal.

La realizarea potrivirii copilului cu asistentul maternal profesionist

• asistentul social al copilului realizează potrivirea în baza planului individualizat de protecție şi a celor mai recente evaluări ale nevoilor acestuia şi, respectiv, a abilităților şi competențelor asistentului maternal;

• asistentul social al copilului implică în procesul de potrivire copilul, familia acestuia, asistentul maternal şi familia sa, alți copii aflați în plasament la asistentul maternal, precum şi alți specialişti;

• asistentul social al copilului consemnează informațiile specifice luate în considerare la realizarea potrivirii, dar şi acele informații despre nevoile copilului care nu sunt satisfăcute în totalitate de către asistentul maternal; aceste informații, dar şi măsurile de sprijin şi asistență prevăzute în vederea compensării, vor fi menționate în convenția de plasament;

• asistentul social al copilului trebuie să identifice cu prioritate posibilitatea plasării copilului la rude sau cunoştințe care sunt eligibile pentru copil; în situația în care acest lucru nu este posibil, se va lua în considerare identificarea unui asistent maternal potrivit;

• asistentul social al copilului ține cont cu prioritate, în recomandarea măsurii de protecție, de posibilitatea plasării acestuia împreună cu frații/surorile sale, dacă aceasta nu contravine interesului superior al acestuia;

• asistentul social ia în considerare posibilitatea plasării copilului la un asistent maternal în afara comunității acestuia, numai în cazul în care asistenții maternali locali nu corespund nevoilor copilului;

• în cazul plasării copilului în afara comunității sau la un asistent maternal de origine etnică diferită de a acestuia, asistentul social al copilului ia măsuri suplimentare de pregătire, consiliere şi sprijin al copilului;

• asistentul social al copilului se asigură că în procesul de potrivire copilul dispune de o perioadă de acomodare cu viitorul asistent maternal, pentru a-şi putea exercita dreptul la opinie cu privire la decizia de plasare; înainte de mutarea propriu-zisă, asistentul social al copilului se asigură că acesta cunoaşte familia şi mediul asistentului maternal;

Atribuțiile asistentului social al copilului

• serviciul public specializat sau organismul privat autorizat desemnează pentru fiecare copil un asistent social cu pregătire specifică referitoare la dezvoltarea copilului şi experiență directă în serviciul de asistență maternală;

• asistentul social al copilului este cel care întocmeşte şi semnează planul individualizat de protecție; în cazul în care asistentul social al copilului este schimbat, motivul va fi consemnat în planul individualizat de protecție;

• serviciul public specializat sau organismul privat autorizat notifică în scris copilului, familiei şi asistentului maternal cu privire la nominalizarea asistentului social, responsabilitățile acestuia şi la modul cum poate fi contactat;

• serviciul public specializat sau organismul privat autorizat are în vedere ca numărul de cazuri ale asistentului social să permită acestuia să aibă suficient timp pentru munca directă cu familia, copilul şi asistentul maternal, în vederea atingerii obiectivelor stabilite în planul individualizat de protecție; totodată, se asigură pentru asistentul social îndrumare şi coordonare prin intermediul supervizorului;

• asistentul social al copilului este responsabil cu organizarea, coordonarea şi monitorizarea activităților în care sunt implicați alți specialişti, atunci când nevoile copilului impun aceste intervenții;

• asistentul social al copilului monitorizează şi înregistrează evoluția planului individualizat de protecție, în urma consultării cu familia, copilul, asistentul maternal, supervizorul şi alți specialişti;

• asistentul social al copilului vizitează în mod regulat copilul, având inclusiv întâlniri individuale cu acesta; numărul vizitelor lunare, numărul şi durata întâlnirilor individuale sunt consemnate în rapoartele trimestriale;

• asistentul social al copilului asigură, în condițiile legii, menținerea relațiilor copilului cu familia sau cu orice alte persoane relevante pentru viața copilului;

• în cazul absenței pentru o perioadă de timp a asistentului social, serviciul public specializat sau organismul privat autorizat notifică părțile cu privire la această situație şi desemnează un înlocuitor;

• asistentul maternal, în prezența asistentului social al copilului, prezintă acestuia potențialele surse de risc, echipamentele electrice şi cele provocatoare de incendii;

• asistentul maternal este pregătit cu privire la problemele legate de sănătate şi igienă, fiindu-i furnizate materiale referitoare la sănătatea şi igiena personală şi, respectiv, a copilului. Responsabilitatea pentru această pregătire specifică revine asistentului social al copilului;

• asistentul social al copilului aduce la cunoştința asistentului maternal toate informațiile despre copil, necesare în vederea asigurării îngrijirii în siguranță a acestuia, precum şi a celorlalți copii ai asistentului maternal sau plasați la acesta;

• asistentul social al copilului, cu consultarea asistentului maternal şi familiei copilului, se va asigura că aceste informații privind originea copilului îi sunt dezvăluite în funcție de vârsta acestuia, capacitatea de înțelegere, nevoi, sentimente şi circumstanțe; asistentul social al copilului oferă sprijinul necesar pentru a-l ajuta pe copil să înțeleagă şi să facă față acestor informații;

• copilul, familia sa şi asistentul maternal cunosc motivul pentru care copilul este în asistență maternală şi înțeleg motivele plasamentului, cunosc durata şi scopul acestei măsuri, precum şi detaliile cu privire la statutul legal al copilului;

• atât asistentul social, cât şi asistentul maternal încurajează copilul să reflecteze şi să-şi înțeleagă trecutul, în funcție de vârsta şi capacitatea acestuia;

• asistentul social al copilului, cu consultarea asistentului maternal, se asigură că fiecare copil este înscris la un medic de familie şi are acces la o îngrijire medicală corespunzătoare, inclusiv consiliere şi terapie, îngrijire stomatologică şi oftalmologică, un regim alimentar adecvat şi informații despre un mod de viață

sănătos;

• copilul plasat participă activ şi este informat cu privire la procesul propriei îngrijiri medicale, în funcție de vârsta şi capacitatea sa de înțelegere; îngrijirea medicală implică atât confidențialitate, cât şi posibilitatea copilului de a alege;

• consimțământul părinților sau al altui reprezentant legal al copilului la tipul de îngrijire medicală şi la tratamentul acordat va fi cerut şi înregistrat la dosar; în situația excepțională - în care viața copilului se află în pericol iminent ori există riscul producerii unor consecințe grave cu privire la sănătatea sau integritatea acestuia - se pot efectua acele acte medicale de strictă necesitate pentru salvarea vieții copilului, chiar fără a avea acordul părinților sau al altui reprezentant legal al acestuia. Copilul va fi informat şi ascultat cu privire la îngrijirea medicală, în funcție de vârsta şi capacitatea sa de înțelegere;

• copilul plasat este informat despre trecutul său medical şi cunoaşte problemele medicale semnificative din familie, în funcție de vârsta şi capacitatea sa de înțelegere;

• asistentul social sprijină copilul aflat în situația încetării măsurii de plasare, furnizându-i toate informațiile despre sprijinul disponibil după încetarea măsurii;

• asistentul social al copilului şi cel al asistentului maternal iau parte periodic la cursuri comune cu asistenții maternali şi personalul din centrele rezidențiale.

Rolul asistentului social în relația copilului cu familia naturală şi lărgită a copilului

• asistentul social al copilului stabileşte, în condițiile legii, proceduri clare şi concrete privind modalitățile prin care se realizează menținerea relațiilor sociale ale fiecărui copil plasat, precum şi privind susținerea, monitorizarea şi evaluarea acestora;

• asistentul social al copilului află şi susține opinia copilului şi - acolo unde este posibil - i se acordă prioritate în luarea deciziilor referitoare la menținerea relațiilor;

• asistentul social al copilului, cu consultarea asistentului maternal, a copilului, familiei şi prietenilor acestuia, coordonează toate activitățile referitoare la menținerea relațiilor, inclusiv frecvența şi localizarea vizitelor şi supervizarea necesară;

• asistentul social al copilului acordă atenție în special menținerii acelor relații care contribuie cu prioritate la definirea şi păstrarea identității copilului;

• asistentul social al copilului ține evidența întâlnirilor/vizitelor şi consemnează impactul acestora asupra copilului; aceste informații, precum şi opinia copilului cu privire la întâlnire sau vizită, sunt luate în considerare la revizuirea planului individualizat de protecție. În situația în care asistentul social al copilului nu este prezent la vizită/întâlnire, obligațiile de mai sus revin asistentului maternal.

Rolul şi responsabilităţile asistentului social al asistentului maternal profesionist

Asistentul maternal beneficiază, în condiţiile legislaţiei în vigoare, de sprijinul şi îndrumarea unui asistent social desemnat, de asemenea, de serviciul public specializat sau organismul privat autorizat în cadrul căruia activează.

Atribuţiile asistentului social în raport cu asistentul maternal sunt următoarele:

• evaluarea capacităţii solicitanţilor, în vederea atestării ca asistent maternal profesionist, de a oferi îngrijire potrivită copilului care necesită acest tip de protecţie;

• participarea la pregătirea solicitantului în calitate de formator sau în vederea sprijinirii acestuia pe parcursul pregătirii;

• întocmirea, păstrarea şi actualizarea dosarului asistentului maternal profesionist, conform standardelor prevăzute în Ordinul 35/2003;

• sprijinirea şi monitorizarea activităţii asistentului maternal profesionist, asigurându-se că acesta este informat în scris, acceptă, înţelege şi acţionează în conformitate cu standardele, procedurile şi metodologia promovate de către autoritatea competentă;

• prezentarea asistentului maternal profesionist, înainte de plasarea copilului la acesta, a standardelor, procedurilor şi oricăror alte instrucţiuni referitoare la îngrijirea copilului, asigurându-se că acestea au fost înţelese;

• participarea la procesul de potrivire a copilului cu asistentul maternal profesionist, prezentând abilităţile şi competenţele asistentului maternal profesionist;

• furnizarea în scris, către asistentul maternal profesionist, a informaţiilor privind sprijinul disponibil din partea grupului local de asistenţi maternali profesionişti sau a formelor asociative ale asistenţilor maternali ;

• întocmeşte rapoarte de vizite/întâlnire ce sunt păstrate la dosarul asistentului maternal, o copie de pe fiecare raport fiind transmisă acestuia;

• raportul de vizită/întâlnire consemnează nevoile de sprijin şi de pregătire exprimate de către asistentul maternal, familia acestuia sau identificate de către asistentul social, precum şi planificarea următoarelor vizite;

• furnizarea în scris către asistentul maternal profesionist a informațiilor privind procedurile ce vor fi urmate în cazul suspiciunilor de abuz, neglijare sau al oricărei alte plângeri făcute împotriva lui, precum şi asupra sprijinului disponibil în astfel de situații;

• participarea la programe de pregătire specifică, în funcție de nevoile de formare identificate de supervizor;

• Evaluarea activității asistentului maternal profesionist:

a. asistentul social al asistentului maternal este responsabil de monitorizarea activității acestuia. Lunar, asistentul social va avea întâlniri cu asistentul maternal şi cu membrii familiei acestuia, în vederea identificării problemelor şi nevoilor acestuia. În acest sens, asistentul social îi va monitoriza activitatea şi va face propuneri referitoare la instruirea acestuia.

b. asistentul social organizează o întâlnire pentru evaluarea anuală, cu participarea asistentului maternal, asistenților sociali ai copiilor plasați precum şi, dacă este cazul, cu participarea membrilor familiei asistentului maternal.

c. la sfârşitul perioadei menționate în atestat, referitoare la prima evaluare anuală, asistentul social va întocmi raportul de evaluare anuală. Pentru aceasta, asistentul social al asistentului maternal profesionist va avea întâlniri şi va consemna opiniile asistenților sociali ai copiilor ce au fost plasați la asistentul maternal profesionist, opiniile familiilor copiilor, opiniile copiilor, precum şi ale oricăror alte persoane sau specialişti.

d. raportul de evaluare anuală va conține informații despre nivelul de pregătire şi nevoile identificate de instruire ale asistentului maternal profesionist.

e. dacă situația o impune, asistentul social al asistentului maternal profesionist poate propune retragerea sau suspendarea atestatului eliberat.

f. asistentul social notifică asistentului maternal rezultatul evaluării, motivele şi detaliile privind procedura de contestare a rezultatului evaluării.

g. raportul de evaluare anuală, incluzând posibile comentarii şi obiecţii ale asistentului maternal, este parte a dosarului asistentului maternal.

h. raportul include un plan de acţiune pentru următoarele 12 luni, nevoile de instruire şi sprijin identificate ale asistentului maternal, recomandările pentru menţinerea sau retragerea atestatului, precum şi pentru menţinerea sau modificarea numărului şi vârstei copiilor pentru care a obţinut atestarea.

i. în situaţia apariţiei unor incidente semnificative sau existenţei unor suspiciuni de abuz şi neglijare asupra copiilor, evaluarea activităţii asistentului maternal este obligatorie, chiar înainte de împlinirea termenului de un an.

Stimularea specifică a copilului (0-6 ani)

Stimularea copiilor este o sarcină importantă a asistenților maternali profesionişti şi trebuie să înceapă încă din primele zile în care copilul ajunge în familia acestora.

Primii ani de viață sunt hotărâtori pentru dezvoltarea ulterioară. Cercetările arată că, în cadrul dezvoltării, există aşa - numitele „perioade sensibile", când stimularea adecvată se soldează cu efecte pozitive. Dacă în „perioadele sensibile" copilul nu beneficiază de stimuli multipli, există riscul ca dezvoltarea să-i fie periclitată. În perioada de debut a vieții, dragostea are valoare de aliment, pentru nou-născut.

Relația dintre mamă şi copil, atitudinea şi comportamentul ei, au o influență deosebită asupra dezvoltării ulterioare ale acestuia.

În argumentarea acestei teorii, se aduce ca exemplu relatarea cronicarului Salimbene de la Parma care, în biografia regelui Frederic al II-lea, relatează câteva idei şi fapte ieşite din comun ale acestui monarh: *„A doua sa idee obsesivă a fost de a face un experiment pentru a afla ce limbă şi ce stil de vorbire ar avea copiii în timpul creşterii lor, dacă nimeni nu ar vorbi cu ei. De aceea, a poruncit doicilor şi îngrijitoarelor să le dea copiilor lapte, să-i îmbăieze şi să-i spele, dar nici într- un caz să nu-i alinte şi să nu le vorbească. El a vrut să cerceteze dacă ei vor vorbi limba ebraică - precum bătrânii, greaca, latina, araba sau limba părinților care i-au procreat. Regele însă şi-a dat degeaba silința, deoarece copiii au murit cu toții. Ei nu au vrut să trăiască fără grimasele fericite, loviturile din palme şi alintările doicilor şi ale îngrijitoarelor"* (http://www-cgi.uni-regensburg.de/).

După cum ne arată exemplul anterior, dragostea maternă sau a unui substitut matern - în cazul nostru a asistentului maternal profesionist – şi stimularea care se acordă copilului au un rol crucial asupra dezvoltării acestuia. Copiii, incluşi în experimentul regelui Frederic al II-lea, au trecut prin câteva traume, deoarece au fost despărțiți de mame fără să fi fost pregătiți în prealabil pentru această schimbare, ceea ce în final a declanşat moartea lor. Trecerea din mediul „călduros" - în care a fost prezentă mămica lor, în mediul „ostil", în care nu a existat o persoană caldă, primitoare - a provocat o imensă durere pentru sugari. Aceştia nu au putut face față schimbării. Lipsa de dragoste s-a asociat şi cu o îngrijire „sterilă", îngrijire din care

lipseau elementele stimulatoare: jocul, conversația, gimnastica, masajul.

Iată că dragostea şi stimularea au o valoare vitală, pentru buna dezvoltare a copiilor.

1. Stimularea senzorială

Prin experiențele senzoriale, copiii vor reuşi să se dezvolte mai bine, să se autocunoască şi astfel să-şi îmbunătățească posibilitățile de a acționa în diverse situații.

Lumea înconjurătoare este cunoscută prin intermediul simțurilor. Pentru a cunoaşte proprietățile unor obiecte, sugarul şi copilul mic priveşte, pipăie, miroase şi duce la gură obiectele din jur.

Amos Comenius era de părere că „nu ar exista nimic în suflet, dacă n-ar fi fost înainte în simțuri", deci toate impresiile sunt dobândite prin intermediul văzului, auzului, gustului, mirosului şi al pipăitului. (Kamber, 1998)

Stimularea simțului auzului este o sarcină importantă a asistenților maternali şi începe încă de timpuriu. În vederea stimulării auzului şi a diferențierii sunetelor, dați-i ocazia sugarului să asculte sunete produse de jucăriile zăngănitoare, plimbați-vă prin locuință în scopul descoperirii a cât mai multor obiecte cu care se pot produce sunete (apa care curge la robinet şi se scurge prin sifon etc).

Muzica clasică (de ex. Mozart) sau orice altă muzică cu caracter lent este benefică pentru dezvoltarea auzului. Practica a demonstrat că nimic nu poate egala încântarea pe care o are sugarul, când persoana de îngrijire îi acordă atenție prin adresare directă (vorbe de alint, cântece de leagăn etc).

Pentru a produce diverse sunete, respectiv zgomote, copilului, cu vârsta cuprinsă între 1-3 ani, i se pun la dispoziție diverse obiecte din bucătărie: oale, linguri, strecurători. Ideal ar fi ca obiectele şi sunetele scoase de acestea să fie denumite: „ auzi cum sună, dacă lovim oala cu lingura?: bum-bum-bum…".

Pentru copilul preşcolar (3-6 ani) se pot înregistra pe o casetă diferite sunete (zgomotul produs de o maşină, ciripitul unei păsărele, zgomotul râşniței de cafea, paşii unei persoane, sunetul produs de ploaie etc), sarcina copilului fiind aceea de a identifica sursa care le-a produs.

Aceste activități vor contribui semnificativ la dezvoltarea auzului şi în egală măsură la dezvoltarea sa emoțională. (Bacus, 2003)

În vederea *stimulării* ***simțului mirosului*** se pot face paşi concreți, încă din primele luni de viață ale sugarului. Cu ocazia plimbărilor în aer liber, asistentul maternal va mima plăcere sau neplăcere, când va simți un miros anume. El se va opri, spre exemplu, în dreptul unei tufe de trandafiri şi va explica sugarului că tocmai inspiră un miros plăcut de trandafir, sau va exprima neplăcere - datorită mirosului de motorină produs de o maşină în trecere…

Pentru a avea ocazia de-a veni în contact cu diverse mirosuri, asistentul maternal va oferi ocazia copilului antepreşcolar (1-3 ani) să asiste la pregătirea mâncării.

Se pot organiza şi diverse jocuri. În cele ce urmează, este prezentat un joc care poate fi folosit, în special, pentru copiii de vârstă preşcolară:

- se pune vată îmbibată în diferite substanțe, în cutiuțe mici de carton sau cutiuțe goale de la filmele foto. Capacul cutiei va fi găurit aşa încât copilul să poată simți mirosurile folosite pe care, ulterior, asistenta maternală le va prezenta şi le va descrie. După ce copilul se familiarizează cu acestea, se poate cere identificarea lor.

Pentru a *stimula* ***simțul văzului***, sugarului i se vor prezenta diverse obiecte atrăgătoare, cu contraste puternice, de forme sau culori deosebite. Tot în acest scop se pot privi şi cărți ilustrate, mai ales cele care au imagini complexe şi sunt viu colorate. Acest demers debutează cu imagini simple, iar treptat complexitatea va creşte în ritmul dezvoltării capacității de înțelegere a copilului. Deoarece în jurul vârstei de 3 ani începe să crească interesul copilului preşcolar şi față de ilustrațiile alb-negru, asistenta maternală va trebui să-i ofere şi cărți cu asemenea imagini.

Stimularea simțului gustului este la fel de importantă şi nu trebuie neglijată. Odată cu diversificarea alimentației, sugarul intră în contact cu gusturi noi.

Asistenta maternală profesionistă trebuie să numească alimentele pe care le dă copilului, să descrie gustul acestora şi să-l ajute în procesul de cunoaştere a diferitelor tipuri de alimente şi a gusturilor specifice lor.

Începând cu vârsta de 4 ani, se fac mici jocuri cu copiii, de exemplu: în timp ce sunt cu ochii închişi, li se pun în gură diverse alimente – fructe sau legume - sarcina copilului fiind aceea de a identifica alimentul după gust.

Pentru ***stimularea simțului pipăitului***, sugarului i se vor face masaje, i se va mângâia pielea cu diferite materiale (mătase, catifea, pânză) sau poate fi gâdilat cu o pană pe mânuțe etc.

Ulterior, când poate apuca şi explora cu mânuțele, i se oferă obiecte cu caracteristici termice diferite (cald - rece), materiale de diferite texturi şi durități, obiecte tari, moi, netede, aspre - spre a fi palpate.

Copiilor, cu vârstele cuprinse între 1-3 ani, li se pot oferi cărți speciale pentru pipăit, pe ale căror pagini asistenta maternală a lipit diverse materiale: mătase, catifea, doc, vată, tricot etc. (Bacus, 2003)

Copiilor preşcolari li se pot decupa, de pe un capac de carton, două orificii prin care să îşi poată trece mâinile şi li se vor pune în mână diverse obiecte spre a fi palpate.

2. Stimularea motrică

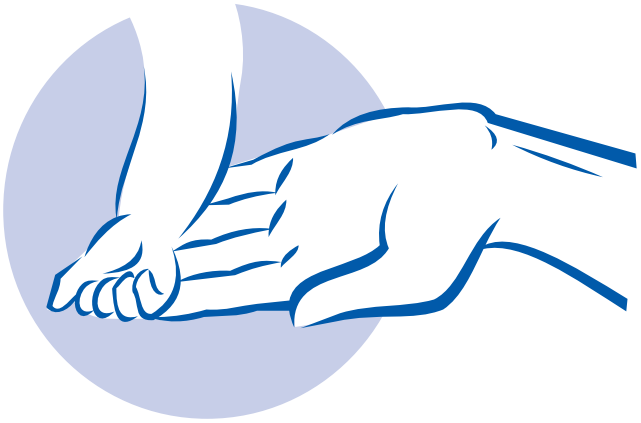
Sugarul cu vârsta cuprinsă între 0 - 3 luni

La naştere, bebeluşul vine pe lume „echipat" cu o serie de reflexe. Unele sunt prezente de la naştere până la moarte, iar altele, aşa – numitele „reflexe arhaice", sunt prezente doar în primele luni de viață, urmând să dispară pe parcurs. La început, bebeluşul prezintă o serie de mişcări difuze, globale, haotice. Odată cu creşterea şi dezvoltarea apar şi primele mişcări învățate. Dezvoltarea motricității depinde de sistemul muscular, a cărui dezvoltare este strâns legată de sistemul nervos.

Exercițiile ce urmează sunt menite să vină în completarea celor pe care asistenții materinali le fac deja cu copiii pe care îi au în îngrijire.

Exerciții pentru stimularea musculaturii mâinilor

a) prin mângâierea părții exterioare a pumnului, bebeluşul îşi va deschide mâna; dacă adultul îşi pune degetul în palma acestuia, sugarul îi va cuprinde degetul în pumn - reflex arhaic.



b) se pot pune în mâna bebeluşului obiecte de diferite texturi, iar acesta le va strânge în mână, în mod reflex.

Jocurile sunt indicate, atâta timp cât reflexul arhaic este prezent. Dacă acesta dispare, bebeluşul nu îşi va mai deschide/închide mâna la atingere. (Polinski, 1999)

Exerciții pentru stimularea chinesteziei oculo-motorii (mişcării ochilor)

a) dacă persoana îngrijitoare se va apropia suficient de mult de fața bebeluşului (până la 20-25 cm), acesta va reuşi să-i fixeze fața.

b) se poate lua o jucărie colorată, se apropie de fața sugarului şi se efectuează diverse mişcări lente prin aer (de la stânga spre dreapta şi invers, mişcări circulare, mişcări de apropiere şi depărtare etc). Complexitatea mişcărilor va creşte treptat. (Polinski, 1999)

Exerciții pentru stimularea tonusului muscular

a) bebeluşului, culcat pe burtă, i se vor împinge uşor tălpile cu palma. Ca reacție, acesta va îndoi genunchii şi va încerca să înainteze.

b) unui sugar, aflat în decubit dorsal (pe spate), adultul va încerca să opună rezistență tălpilor cu degetul mare; reacția firească va fi angajarea în mişcări ritmice de flexie şi extensie ale picioarelor.

Acest reflex arhaic poartă denumirea de „reflex magnet", deoarece talpa bebeluşului rămâne în contact cu mâna adultului chiar şi atunci când presiunea degetului asupra tălpii scade, prin retragerea mâinii. Exercițiul este indicat atâta timp cât bebeluşul exercită rezistență (împinge cu piciorul). (Idem pg. 49)

Exerciții pentru stimularea musculaturii tălpii piciorului

În timpul schimbării bebeluşului, adultul poate să-l antreneze într-un mic exercițiu. Îi va mângâia talpa, gest care declanşează îndoirea piciorului şi îndreptarea labei acestuia spre punctul stimulat (reflexul alungirii încrucişate).

Dacă nu reacționează corespunzător, înseamnă că reflexul arhaic a dispărut, deci nu trebuie să se mai insiste.

Modalități de purtare ale sugarilor

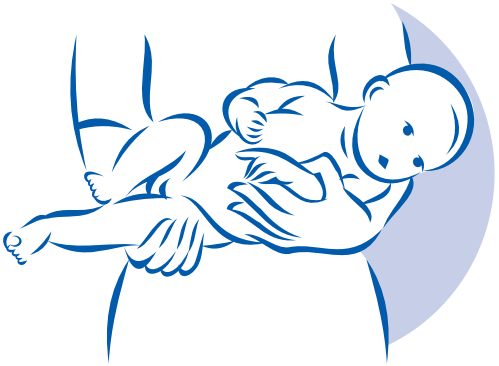
Există diferite moduri de a purta un sugar. Cu cât adultul va alterna aceste modalități de purtare, cu atât şansa de a beneficia de experiențe chinestezice, proprioceptive şi de echilibru va fi mai ridicată. (Polinski, 1999)

Senzațiile chinestezice apar atunci când se efectuează mişcări, şi informează despre direcția, durata şi intensitatea efortului pentru realizarea lor.

Senzațiile proprioceptive informează starea de postură a membrelor, a trunchiului şi a capului.

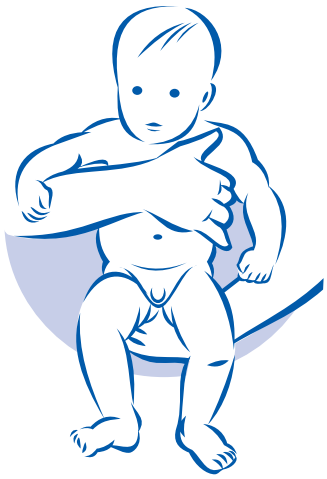
Senzațiile de echilibru semnalizează schimbarea poziției capului față de trunchi şi a poziției corpului, când se fac mişcări de balansare şi rotire. (Neveanu, 1990)

a) purtarea sugarului în poziție de decubit ventral (pe burtă), pe antebrațul adultului, îi va da posibilitatea de a percepe mediul dintr-o altă perspectivă decât atunci când este purtat cu fața spre cel care îl poartă.



b) purtarea sugarului în poziție laterală, oferă posibilitatea stimulării simțului echilibrului, dar îi oferă şi o imagine neobişnuită a mediului în care se află şi va putea vedea obiectele dintr-un alt unghi decât este obişnuit. (Polinski, 1999)

c) purtarea sugarului cu spatele lipit de abdomenul adultului este o poziție care favorizează vederea încăperii dintr-o perspectivă comună. În timp ce adultul poartă astfel sugarul, îi poate arăta şi denumi diverse obiecte din încăpere. (Polinski, 1999)



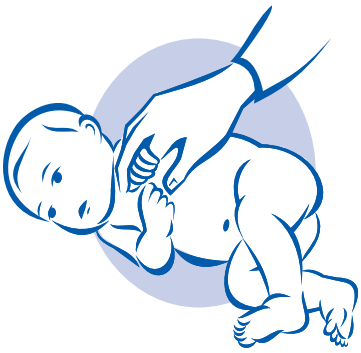
d) purtarea sugarului cu abdomenul lipit de abdomenul adultului este o poziție pe care mulți o preferă, probabil pentru că pot simți foarte bine bătăile cardiace cunoscute încă din perioada intrauterină, şi care au efecte liniştitoare asupra sa.

e) purtarea sugarului în marsupiu prezintă beneficii majore. S-a constatat că acei sugari care trăiesc în Africa sunt mai bine dezvoltați, pentru perioada de vârstă cuprinsă între 0-1 an, decît cei europeni. Posibila explicație este aceea că relația mamă - copil este intimă – prin contactul corporal foarte strâns dintre aceştia - beneficiind în acelaşi timp şi de stimuli multipli: chinestezici, de echilibru etc. (Idem pg. 60)

Exerciții pentru stimularea simțului echilibrului

a) pentru stimularea simțului echilibrului, în timp ce sugarul este ridicat în poziție verticală, se înclină încet spre stânga, iar mai apoi spre dreapta. În cazul în care încă nu-şi ține bine capul, adultul îl va înclina uşor în față, iar abia după aceea va fi înclinat spre dreapta şi spre stânga.

b) adultul poate apăsa cu degetul palma sugarului - aflat în decubit dorsal, iar acesta îi va cuprinde degetul în pumnul său. Datorită creării acestui contact, se poate balansa sugarul înspre decubit lateral, contribuind astfel la dezvoltarea simțului echilibrului şi a motricității, în general. (Polinski, 1999)



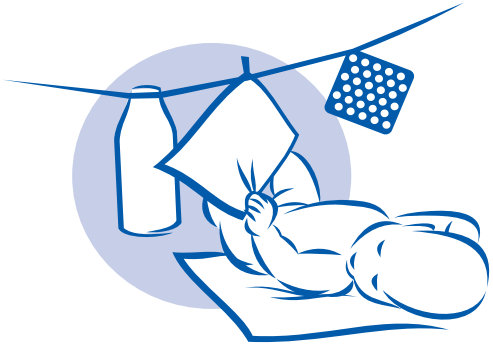
Exercițiu pentru stimularea musculaturii spatelui şi a cefei

În timp ce sugarul este aşezat în decubit ventral, adultul îi va mângâia spatele de la gât înspre extremități. Când se ajunge la zona fesieră, se exercită o uşoară apăsare, prin aceasta fiind stimulat în a-şi ridica capul pentru mai mult timp (Polinski 1999).

Sugarul cu vârsta cuprinsă între 3-6 luni

Dacă la naştere una din caracteristicile pregnante ale nou-născutului a fost hipotonia musculară generală, observăm că, la sfârşitul acestei subperioade, în timp ce stă în poziție de decubit ventral, sugarul se poate rezema pe antebrațe, poate sta în şezut câteva minute etc. Exercițiile ce urmează sunt indicate în vederea stimulării musculaturii fine şi grosiere şi a simțului echilibrului.

a) adultul poate atârna o sfoară pe care să suspende 2 – 3 obiecte sau materiale de diferite texturi şi durități. Important este ca obiectele respective să aibă consistență şi textură cât mai diferită - moale, tare, aspră, netedă. (Idem pg. 122)



De exemplu, se pot lega obiecte de bucătărie (cum ar fi: strecurătoare, linguriţe etc) sau orice alte obiecte, singura condiţie fiind aceea de-a nu fi ascuţite sau fragile, deci de-a nu prezenta pericol de accidentare. Obiectele vor fi explorate cu mult interes de către cei mici.

b) dacă adultul îşi pune degetele în mâna sugarului - aflat în decubit dorsal, acesta va reacţiona strângând pumnul, iar adultul va încerca ridicarea uşoară a sugarului în poziţie şezândă. Acest exerciţiu este indicat doar în măsura în care sugarul participă la mişcare şi îşi ţine capul, în sens contrar, va fi reluat doar peste câteva săptămâni. (Polinski 1999)

c) în timp ce este ţinut în zona axilară, se vor face mişcări de rotaţie în jurul axei mediane a corpului sugarului. Acesta va participa activ la mişcare şi va

reuşi să-şi țină căpşorul în timpul rotației, fiind astfel stimulat simțul echilibrului. (Polinski 1999)

Sugarul cu vârsta cuprinsă între 6-12 luni

Datorită dezvoltării musculare şi neurologice, precum şi în raport cu îngrijirea acordată, la sfârşitul acestei subperioade, sugarul va reuşi să facă primii paşi şi va dobândi mai multă siguranță în manipularea obiectelor. Va putea chiar ridica obiecte mici ca firimiturile, cuprinzându-le între degetul mare şi arătător.

În momentul în care sugarul se poate deplasa fie de-a buşilea, fie în poziție bipedă creşte pericolul potențial al accidentărilor. Pentru a veni în întâmpinarea nevoilor de explorare şi experimentare, spațiul unde acesta trăieşte trebuie să respecte anumite reguli de securitate: prizele vor fi acoperite, nu vor atârna fire electrice pe jos, se vor îndepărta obiectele fragile şi produsele chimice din raza de acțiune a sugarului etc.

Următoarele mici exerciții au menirea de a-i ajuta să se deplaseze de-a buşilea, să se ridice în picioare, să se aplece şi să facă primii paşi, în mod independent. De asemenea, se pot relua unele dintre exercițiile subperioadei anterioare, dacă se observă că acestuia i-au făcut plăcere sau dacă nu s-a ajuns încă la rezultatele scontate.

a) adultul va lua un prosop rulat pe care-l va pune sub abdomenul sugarului aflat în poziția de decubit ventral, apoi va uni cele două capete ale sulului şi îl va ridica în aer, puțin deasupra suprafeței pe care se afla. Dacă sugarul va lua o poziție care aminteşte de un „avion”, având brațele întinse perpendicular pe trunchi, se va renunța la acest exercițiu, urmând să fie reluat peste câteva săptămâni. (Idem pg. 137)

b) în vederea stimulării sugarului de a se ridica în picioare, se va pune o jucărie atrăgătoare pe un scaun sau pe o măsuță mică din apropiere. Astfel, pentru a ajunge la jucăria râvnită, va fi motivat să se ridice.

c) pentru a fi ajutat să se aplece în timp ce se reazemă de mobilă, se va pune pe podea, în proximitatea acestuia, o jucărie. Copilul va realiza aplecări succesive spre a ajunge la jucărie.

d) stimularea deplasării în poziție bipedă se face progresiv; în prima fază sugarul va fi ținut de ambele mâini, urmând ca acesta să primească treptat siguranță, eliberându-se la una din mâini.

e) în jurul vârstei de 12 luni, copilul va fi impulsionat să facă primii pași singur. Asistentul maternal va sta la o distanță de aproximativ 1m, așa încât să-l poată prinde, dacă se dezechilibrează. (Polinski 1999)

Copilul antepreşcolar (1-3 ani)

Copilul antepreşcolar dobândeşte mai multă independență, datorită consolidării deplasării în poziție bipedă şi a „exploziei mişcărilor mici" (deschide/închide sertare, deşurubează obiectele care se închid prin sistem de înfiletare etc).

În cele ce urmează, sunt prezentate mici jocuri care au menirea de a ajuta copiii să-şi dezvolte atât motricitatea grosieră, cât şi cea fină.

a) în jurul vârstei de 14 luni, copiii pot urca suprafețe uşor înclinate, în patru labe. În acest scop, se va folosi o scândură lăcuită, sub capătul căreia se va pune o pernă, iar copilul va urca uşor pe ea.

b) de asemenea, i se poate cere copilului să urce scările în poziție de-a buşilea. Acest exercițiu este foarte util atât pentru stimularea musculaturii picioarelor, cât şi a musculaturii spatelui şi a abdomenului.

c) în vederea stimulării motricității mâinii, i se va da ocazia să construiască cu cuburile. Copilul trebuie să fi avut deja ocazia să țină un cub în mâini şi să îl exploreze cu ochii, gura, nasul etc. La început, i se va cere să suprapună două cuburi, iar cu timpul numărul acestora va creşte. În jurul vârstei de doi ani si jumătate, majoritatea copiilor pot construi turnuri formate din 8 cuburi.

d) activitatea plastică contribuie la dezvoltarea motricității mâinilor. Se recomandă să li se dea ocazia copiilor să mâzgălească cu vopsele pentru degete, cretă cerată şi creioane. Ideal este să se înceapă cu vopselele pentru degete, deoarece folosirea lor nu presupune efort, oferindu-i o satisfacție imediată.

Astfel, copilul nu se va simți constrâns să folosească pensula sau o mână anume şi are libertatea de a mâzgăli aşa cum îşi doreşte: cu vârful degetului, cu mai multe degete, cu palma sau cu dosul palmei. În general, adulții sunt orientați spre performanță şi doresc rezultate spectaculoase din partea celor mici. Important este ca aceştia să conştientizeze că fiecare copil are nevoie de încurajare şi, de fapt, nu rezultatul final este important - foaia mâzgălită, ci experiența de învățare. Copilul a experimentat bucurie, împlinire, a beneficiat şi de o stimulare multiplă: vizuală, tactilo-chinestezică, emoțională etc.

Este de dorit să se arate prețuire față de creațiile copilului şi să fie expuse pe peretele din camera acestuia. În ceea ce priveşte mâzgălitul cu creionul şi cu creta cerată, se poate observa că, la început, copiii desenează mai uşor cu creta cerată, fiind mai uşor de ținut, iar pentru că se încălzeşte mai repede în mâini, lunecă mai bine pe hârtie. De aceea, ideal ar fi să le oferim mai întâi creta cerată, apoi creionul.

Copilul preşcolar (3 - 6 ani)

Observând copilul preşcolar, putem lesne vedea că acesta, în jurul vârstei de 3 ani, a dobândit simțul echilibrului şi mânuieşte relativ uşor creionul şi pensula, iar în jurul vârstei de 6 ani, dă dovadă de un simț dezvoltat al echilibrului, poate sări coarda sau poate merge pe patine cu rotile.

Există diverse posibilități de joc atât în casă, cât şi în aer liber care pot veni în întâmpinarea îmbunătățirii abilităților motrice.

Dacă copilul încă nu a avut ocazia să se deplaseze cu tricicleta, începând cu vârsta de 3 ani, adulții ar trebui să-i ofere posibilitatea de-a o folosi.

Pentru îmbunătățirea echilibrului, i se poate sugera să se deplaseze cu o pernă mică pe cap, iar ulterior cu 2 perne pe brațele întinse lateral.

În vederea stimulării motricității fine, va modela cu plastilină sau cocă şi va fi învățat să manevreze foarfecele. Pentru a nu exista riscul accidentării, i se va

pune la dispoziție un foarfece special din plastic.

3. Stimularea intelectuală (0-6 ani)

Aceasta începe încă din primele zile ale vieții. Este important de conştientizat că, atunci când se fac diverse activități cu sugarul, în vederea îmbunătățirii activității perceptive, se realizează de fapt un pas important şi în stimularea inteligenței, deoarece informațiile de natură senzorială reprezintă materia primă a gândirii. Lumea înconjurătoare este percepută, în primul rând, prin simțuri.

Gândirea este principala operație cognitivă (de cunoaştere), care reflectă realitatea obiectivă prin intermediul noțiunilor, judecăților etc. În vederea stimulării acesteia, acoperiți şi descoperiți succesiv un obiect în fața sugarului, ajutându-l să conştientizeze că obiectul continuă să există chiar şi atunci când nu îl vede, sau arătați-i cum să ajungă la jucăria care stă atârnată de o sfoară pe scăunel. În jurul vârstei de 18 luni, se pot pune la dispoziție jucării cu piese de încastrat, care îl ajută să perceapă diferențele de mărime.

În perioada de vârstă cuprinsă între 2 - 3 ani, se pot efectua cu copiii diferite exerciții de sortare, de exemplu: într-o cutie roşie se vor pune cuburi roşii, iar în cea albastră - cuburi albastre.

De asemenea, se pot cumpăra sau confecționa diferite puzzle-uri. Pentru copiii mici se face un puzzle format din 3 - 4 piese sau se poate lua şi tăia o carte poştală, sarcina copilului fiind reconstituirea imaginii. Pentru copiii preşcolari, se pot confecționa/cumpăra puzzle-uri mai complexe sau se pot organiza mici „experimente":

• se pun diferite obiecte împreună, iar copilului i se va cere să se gândească care dintre ele se rostogolesc şi care nu, urmând să verifice personal;

• se selectează diferite obiecte şi se discută despre însuşirile acestora în apă, de exemplu: mingea plutește deasupra – piatra se scufundă, urmând să se treacă apoi la partea practică - cea de verificare;

• începând cu vârsta de 6 ani, i se poate cere să aprecieze care dintre obiectele anterior selectate sunt mai grele şi care mai uşoare, iar cu ajutorul unui cântar să se verifice ulterior greutatea.

Se poate organiza un mic joc cu copilul în vârstă de 4 ani, prin care se urmăreşte continuarea unui şir logic propus de către adult. Astfel, se pregătesc mai mulți nasturi albaştri şi roşii, apoi se aşează un nasture roşu, unul albastru, unul roşu, unul albastru etc, iar copilul va continua şirul.

Începând de la vârsta de 5 ani, acest exercițiu poate fi realizat şi prin desenarea unor forme geometrice pe o foaie: se începe cu 2 cercuri, 1 pătrat, 2 cercuri, 1 pătrat - urmând ca succesiunea formelor geometrice să fie continuată de către copil. Ulterior se pot introduce şiruri care conțin până la 4-5 elemente.

Ghicitorile constituie şi ele o bună posibilitate de a stimula gândirea. La început, se vor prezenta ghicitori simple, iar treptat complexitatea acestora va creşte în ritmul dezvoltării copilului. (Sinnhuber, 1991)

Memoria este indispensabilă pentru buna desfăşurare a vieții psihice. A memora înseamnă a întipări, a stoca o informație şi a o reactualiza. Calitățile memoriei diferă de la individ la individ. Există persoane care memorează foarte uşor, în schimb există persoane care întipăresc foarte greu o informație. Capacitățile de memorare depind pe de o parte de zestrea genetică, iar pe de altă parte de stimularea de care s-a beneficiat în copilărie şi de antrenamentul realizat în acest scop. (Neveanu, 1990)

Pentru a îmbunătăți capacitățile mnezice (de memorie), învățați copilul mic să identifice părțile corporale, denumirea obiectelor şi animalelor, precum şi sunetele specifice lor. În jurul vârstei de 3 ani, învățați-l poezii, rime, să numere etc.

Tot în acest sens se poate folosi „MEMORY”. Jocul poate fi achiziționat sau confecționat (pentru mai multe detalii, vezi anexa 1).

Tot în vederea îmbunătățirii memoriei, propunem un alt joc: se vor pune câteva obiecte pe o tavă - la început doar 4-5, sarcina copilului va fi de a vizualiza obiectele, iar după aceea de a închide ochii sau de a ieşi din încăpere. În acest timp, fie se va lua un obiect, fie se vor schimba locurile a două obiecte. Copilul va trebui să observe care obiect lipseşte sau care sunt obiectele ale căror locuri au fost schimbate şi să restabilească ordinea inițială. Se recomandă ca numărul obiectelor să crească treptat, ținându-se cont de vârsta acestuia.

Imaginația este un proces cognitiv superior, de combinare şi transformare a datelor experienței anterioare în scopul creării unor produse noi şi originale.

Dezvoltarea imaginației se produce concomitent cu cea a gândirii. Stimularea acestor două procese psihice conduce la formarea unei personalități creative, deschise către nou. În primii ani de viață, activitățile ludice, calitățile jucăriilor şi a relațiilor pe care copilul le deține cu adultul contribuie la dezvoltarea imaginației şi a spiritului creativ.

Desenul, pictatul şi experimentarea cu diferite culori sunt eficiente în vederea stimulării imaginației. În acest sens, pentru a crea ceva nou, se pot confecționa jucării cu ajutorul foarfecelui, lipiciului, a diferitelor cartoane şi materiale din natură. De exemplu, jumătățile de nucă pot fi lipite pe abdomenul unui ursuleț decupat, obținându-se astfel o jucărie originală şi simpatică - un ursuleț cu burtă.

Pentru copiii cu vârsta de la 3 ani în sus, propunem un joc cu nuci şi o partidă de popice. (Pentru mai multe detalii, vezi anexa 1)

Limbajul

Interacțiunea aparatului fonator cu celelalte organe, contribuie la dezvoltarea vorbirii. În actul vorbirii un rol important îl au buzele, limba, dinții şi maxilarele. Cerul gurii separă cavitatea nazală de cea bucală. Aerul expirat prin plămâni produce vibrațiile corzilor vocale. Zona oro-nazo-laringiană îi conferă timbru vocii.

Prin intermediul ochilor, copilul va observa mişcările gurii adultului, iar prin intermediul urechilor va auzi cele spuse, reuşind ulterior să imite cuvintele auzite. Creierul are un rol central, prin el mişcările de articulare ale sunetelor sunt conduse şi controlate, iar cele auzite capătă un conținut şi un sens (Arbeitsgemeinschaft fuer Logopaedie, 1994).

Întrucât dezvoltarea limbajului este în strânsă legătură cu dezvoltarea

afectivității, se impune stimularea acesteia, ca premisă pentru formarea limbajului. Iată de ce este foarte important ca acei copii, care ajung într-o familie de plasament, să fie tratați cu dragoste şi respect, pentru a se simți iubiți. Stimularea afectivității se realizează prin contact vizual, apropiere fizică, mângâieri şi îmbrățişări. Prin acestea, nou-născutul va simți că este iubit şi bine venit pe această lume şi va avea o acomodare mai uşoară.

Deoarece gânguritul constituie materia primă a vorbirii, este important ca stimularea vorbirii să se înceapă încă din această perioadă. Adultul stimulează şi „susține" bebeluşul prin aceea că, zilnic, îi emite vocale. (Stuparu, 1993)

După vârsta de 4 luni, este indicat ca asistentul maternal să înceapă cu articularea vocalelor şi a consoanelor. Aceste exerciții durează aproximativ 3 minute pe zi, pentru a nu suprasolicita sugarul.

În jurul vârstei de 5 luni, stimularea se îndreaptă spre realizarea emisiilor lalațiunilor ca: la-la-la, ba-ba-ba, ma-ma-ma, ta-ta-ta etc.

La sfârşitul lunii a 10-a, atenția este îndreptată spre cuvinte. Sugarul începe să decodifice limbajul şi să utilizeze treptat cuvinte, ca mijloace de comunicare.

Pentru a învăța primele cuvinte, este bine să se facă o punte de legătură între obiect şi denumirea acestuia (de exemplu: uite cana - şi i se va arăta cana).

Asistentul maternal stimulează şi susține copilul şi prin aceea că îşi adaptează limbajul cu nivelul de dezvoltare al acestuia. Astfel, va vorbi într-un ritm mai lent şi clar, iar în ceea ce priveşte lungimea emisiilor verbale - va opta pentru propoziții scurte.

Este foarte important să nu se râdă de copil - atunci când pronunță defectuos - şi să nu se insiste în corectarea lui la fiecare emisie verbală greşită, pentru că astfel nu se obține efectul scontat, ci din contră, va fi inhibat. Ideal ar fi să se repete forma corectă a cuvântului, pentru că astfel va sesiza mai uşor greşeala. De exemplu, dacă un copil pronunță *măl* în loc de *măr*, adultul poate să-i spună „A, vrei mărul?", „Poftim mărul!"

Deoarece copiii învață în primul rând prin imitație, e deosebit de important ca adulții să vorbească într-o manieră corectă, iar pronunția şi intonația să nu fie defectuoase. Mulți adulți nu sunt conştienți de faptul că, atunci când

vorbesc „stâlcit”, există riscul ca micuții să se debaraseze ulterior foarte greu de cuvintele sau expresiile incorect învățate.

Unii copii refuză să se exprime în cuvinte, atunci când doresc ceva, preferând în schimb gesticularea. Aici este important a nu se încuraja copilul în refuzul acestuia de a rosti cuvinte, ci de a fi impulsionat spre a vorbi, pentru că, pentru început, importantă nu este calitatea emisiei, ci faptul că se străduieşte să se facă înțeles. Chiar dacă complexul sonor emis nu seamănă cu denumirea obiectului, copilul va fi recompensat pentru eforturile sale, primind obiectul respectiv.

Privirea unor cărți cartonate şi denumirea obiectelor reprezentate, constituie o importantă posibilitate de a îmbogăți vocabularul. Pentru copiii mici, este important să se cumpere cărți în care, pe fiecare pagină, este reprezentat un singur obiect. Cu cât vârsta este mai înaintată, cu atât imaginile cărților vor fi mai complexe, cu mai multe obiecte sau personaje care sunt angajate în diverse acțiuni. Este de preferat ca activitățile asistentului maternal cu copilul să fie acompaniate verbal, pentru a exista un echilibru între comunicarea verbală şi cea non-verbală.

Organismul copiilor prezintă o deosebire şi o inferioritate față de cel al adultului. Un copil consumă mai mult oxigen decât un adult. Numărul respirațiilor pe minut, la un copil de 3 ani, este de 30, față de un adult, care are în medie 15 respirații pe minut. Acest ritm accelerat de respirație defavorizează formarea corectă a vorbirii, fapt ce explică frecvența ridicată a tulburărilor de pronunție la cei mici. (Stănculescu, 1973)

Deoarece vorbirea presupune şi respirație (inspirația, dozajul şi expirația aerului), jocurile la care copilul are ocazia să exerseze aceste funcții sunt foarte importante. Suflatul în lumânări, suflatul baloanelor de săpun, răcirea mâncării prin suflare, folosirea paiului - sunt şi ele deosebit de indicate în acest scop, cu mențiunea ca toate aceste activități să se desfăşoare sub supravegherea adultului.

Dacă copilul îşi găseşte plăcerea în asemenea exerciții, se poate începe un joc prin formarea unui ghem de vată, de mărimea unei mingi de ping-pong, care să fie rostogolită, prin suflare, pe suprafața mesei. De asemenea, pentru copiii mici sunt captivante jocurile prin care aceştia, prin suflare, reuşesc să facă ca vaporaşele de hârtie să se deplaseze pe suprafața apei aflate în văniță. O mare plăcere există şi în încercarea lor de a umfla un balon sau de a sufla

într-un fluier. Deci, este important ca ei să aibă astfel de ocazii.

Pentru stimularea auzului fonematic, e indicat să i se pună copilului muzică de diverse genuri sau să i se ofere un joc acustic legat de identificarea şi numirea unor persoane cunoscute, ale căror voci au fost înregistrate pe o casetă, sau a unor sunete şi zgomote din natură.

Prin mici *exerciţii în faţa oglinzii*, care au rolul de a detensiona muşchii faciali, copilul poate fi pregătit pentru îmbunătăţirea emisiilor verbale. Astfel, asistentul maternal se va aşeza în faţa oglinzii cu copilul şi va începe jocuri prin care alternativ să-şi schimbe expresia facială. *Jocurile de pronunţie* în faţa oglinzii ajută copilul să vadă atât mimica adultului, cât şi pe a sa în timpul pronunţării diferitelor cuvinte. O pronunţie bună presupune o coordonare corectă a muşchilor faciali şi o mişcare corectă a buzelor.

Pentru stimularea musculaturii buzelor există un mic joc prin care se pune ruj pe buzele copilului, iar acesta va trebui să lase urmele buzelor pe o foaie de hârtie, care ulterior poate fi lipită pe un carton colorat şi îndoită, obţinându-se astfel o felicitare.

Pentru îmbunătăţirea emisiilor verbale, se fac diverse jocuri a căror scop principal să fie exersarea unor consoane ale căror pronunţie prezintă dificultăţi. Iată câteva exemple ce pot veni în ajutorul asistentului maternal, în susţinerea copiilor. Pentru a ajuta la pronunţia consoanei „s" respective „ş", adultul va putea începe jocuri prin care să imită sâsâitul şarpelui sau suntetul de „şşşş" - specific trenului. Pentru a exersa sunetul „r" se poate concepe un joc de-a maşina, în care adultul şi copilul folosesc des sunetele specifice: „rrrrr", „brrrrrr" sau „brum-brum". Apariţia unor probleme majore de limbaj, solicită intervenţia specialistului (a logopedului).

Jocurile de rol - în care copilul poate „intra în pielea" unui animal sau personaj îndrăgit, îi produc o mare plăcere şi sunt un bun prilej pentru dezvoltarea şi exersarea limbajului, într-un mod accesibil lui.

Toate exerciţiile de stimulare e bine să fie realizate într-o manieră de joc, pentru ca ele să-i facă plăcere şi pentru a se obţine un nivel de participare cât mai ridicat din partea copilului.

Asistentul maternal poate stimula copiii prin *exemplul personal*, vorbind mult cu ei, ascultându-i şi răspunzându-le la întrebările puse. Dacă un copil constată că a conversa este un lucru frumos şi agreabil, atunci şi el va simţi

necesitatea de a vorbi, de a se exterioriza, exact aşa cum o fac şi adulţii. Copilul îşi poate folosi, corecta şi exersa vorbirea, doar prin contactul cu o altă persoană.

Poeziile şi jocurile cu degetele au un rol important atât pentru dezvoltarea şi stimularea vorbirii, cât şi a memoriei. Pentru descoperirea părţilor corporale, asistentul maternal va începe mici jocuri-poezioare prin care atinge şi denumeşte ochii, nasul, gura, bărbia şi fruntea copilului. Acest joc îi va face mare plăcere şi îl ajută să facă primii paşi pentru cunoaşterea şi conştientizarea propriului corp, dar şi pentru stimularea vocabularului. (vezi anexa 1)

Cine nu a observat cu câtă plăcere ascultă copiii poeziile şi ce motivaţi sunt să demonstreze vecinilor şi cunoştinţelor cât de multe pot ei reproduce? Asistentul maternal va susţine şi va încuraja copilul în memorarea poezioarelor, prin procurarea unor cărţi cu poezii adecvate vârstei.

Atât copiii sub 3 ani, cât şi cei preşcolari adoră jocurile cu degetele. Plăcerea de a participa la jocul cu degetele va fi dublată, dacă se desenează pe buricul fiecărui deget de la o mână câte o faţă reprezentând sprâncenele, ochii, gura, nasul. Astfel, fiecare deget va deveni un mic „personaj" care va „motiva" copilul de a participa activ la acest joc. (vezi anexa 1)

Basmele şi importanţa lor pentru dezvoltarea limbajului

Pentru stimularea limbajului, asistentul maternal poate citi sau povesti copilului basme. Acesta iubeşte foarte mult şi basmele inventate de către adulţii din jur.

Poveştile au un rol important, deoarece îmbogăţesc vocabularul şi stimulează fantezia. Copiii apreciază în mod special cititul poveştilor seara, înainte de culcare. Povestite în fiecare seară, ele constituie un important ritual, o modalitate deosebită în pregătirea trecerii de la ciclul diurn la cel nocturn. (Bacus, 2003)

Persoana care citeşte sau povesteşte, trebuie să țină cont de următoarele:

• lungimea basmului să fie în concordanță cu vârsta şi nivelul de dezvoltare al copilului; dacă basmul este lung se poate împărți şi povesti în mai multe reprize;

• tonul să fie potrivit, asistentul maternal să-şi moduleze vocea în funcție de felul în care povestea o cere, să vorbească cu o voce groasă sau subțire, dacă doreşte să sublinieze mai mult caracterul unui personaj; de exemplu, doreşte să redea caracterul viclean al vulpii, va vorbi pe un ton mieros, dacă preia dialogul unui urs, va vorbi pe un ton gros etc;

• pentru a sublinia sau pentru a pune accente, se pot încorpora elemente acustice; de exemplu, dacă în poveste se spune că cineva bate la uşă, atunci se bate în podea cu piciorul.

Când nu există mijloace financiare pentru a cumpăra cărți, se pot inventa poveşti. În inventarea acestora e important să se țină cont de următoarele:

• subiectul să fie în acord cu vârsta copilului (nu se vor povesti întâmplări despre poluare, încălzirea globală sau alte teme care nu au nicio relevanță pentru copiii mici), să fie inspirat din viața acestuia (de exemplu: ursulețul la doctor, păpuşa care se temea de întuneric etc);

• limbajul să fie accesibil copilului (nu se vor folosi arhaisme, neologisme etc);

• povestea să conțină o morală, care să-l ajute în dezvoltarea calităților morale;

• să se povestească într-un stil cât mai palpitant (a se modula vocea, pentru a imprima un caracter cât mai interesant la cele spuse, a se încorpora elemente acustice).

Atenția deține un rol hotărâtor pentru viața de zi cu zi. Prin intermediul ei, memorarea este mai trainică şi mai fidelă, iar deprinderile şi abilitățile pot fi mai bine exercitate.

La copiii mici capacitatea de concentrare a atenției este redusă. Odată cu maturizarea, şi capacitatea de concentrare se îmbunătățeşte. Atenția se dezvoltă prin activitățile ludice. Oferiți-i sugarului şi copilului antepreşcolar posibilitatea de a-şi satisface nevoia de joc, asigurându-i un spațiu care oferă securitate şi jucării adecvate vârstei, şi implicați-vă în jocul acestuia.

În scopul stimulării atenției, există diferite jocuri/activități îndrăgite de copiii preşcolari:

- se ascunde un ceas în cameră, iar copilul va identifica locul de unde provine ticăitul;

- se înregistrează pe o casetă diferite sunete şi zgomote: căderea ploii, maşina în mers, râşnița de cafea în timpul măcinatului, căderea acului de cusut pe podea etc, iar copilul să diferențieze sursele sonore şi să le denumească;

- se poate cere copilului să privească anumite imagini incomplete, cum ar fi: un ursuleț cu un singur picior, o păpuşă cu un ochi lipsă, o maşină căreia îi lipsesc roțile etc. - şi să identifice părțile lipsă;

- observarea şi compararea unor fenomene, obiecte, persoane, animale; (Sinnhuber, 1991)

- jocul Memory este ideal şi pentru stimularea atenției.

4. Stimularea emoțională

Asistentul maternal trebuie să întâmpine nevoile sugarului după dragoste, hrană, căldură, suport emoțional, pentru a-l ajuta să dobândească încredere în cei apropiați, în sine însuşi şi ulterior şi în cei din jur. De modul în care se satisfac nevoile sugarului, depinde dacă acesta va deveni o persoană fericită, încrezătoare, cu o înaltă stimă de sine sau dimpotrivă, o ființă nefericită, nesigură şi neîncrezătoare în forțele proprii.

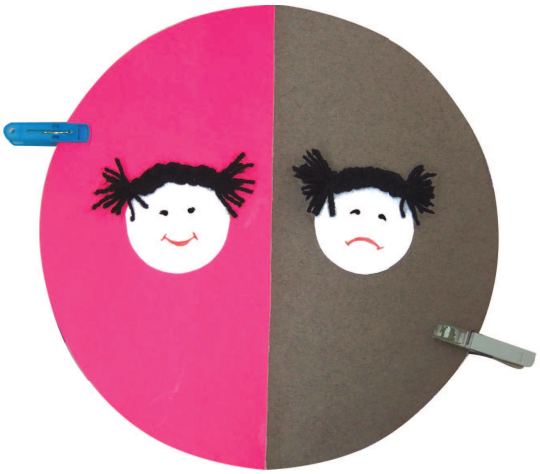
Conduita afectivă se învață, pe parcursul vieții, prin imitare şi efort voluntar. Dacă copilul este înconjurat de adulți care, prin comportamentul lor, reprezintă un model pozitiv (reacții adecvate, mai ales în situații de criză), acest model va fi preluat în cele din urmă şi de către copil.

În schimb, dacă adultul - într-o situație conflictuală - ridică tonul, țipă sau chiar devine violent, va transmite un astfel de comportament copilului. În acest mod, copilul identifică comportamentul violent al adulților ca o posibilitate de a-şi rezolva propriile conflicte. Există pericolul ca, prin identificarea cu acest model negativ, copilul să integreze numai o singură modalitate de răspuns comportamental şi anume cel reactiv-violent.

În speță, copilul trebuie antrenat să învețe că există şi o altă modalitate de a-şi rezolva tensiunile şi de a-şi gestiona propriile afecte (reacții).

Conştientizarea şi înțelegerea propriilor sentimente este o premisă importantă în înțelegerea sentimentelor celorlalți. Pentru a ajuta copiii să-şi conştientizeze şi să-şi exprime propriile sentimente, se pot confecționa „barometre de sentimente."

Dacă optăm pentru introducerea lor, este important să le păstrăm cel puțin 6 luni, pentru a-i ajuta să se familiarizeze cu această metodă. Ea se aplică copiilor preşcolari, dar şi celor din clasele primare. Cu copiii mai mari se vorbeşte despre sentimente, fără a apela la metoda „barometru". (Pentru mai multe detalii, vezi anexa 1)



5. Stimularea motivațională

Motivația îndeamnă individul din interior să realizeze sau să tindă spre anumite acțiuni. Formarea şi modelarea motivației este o sarcină importantă în educarea copiilor.

Sugarul şi copilul mic, condus de dorința (motivația) de a cunoaşte, tatonează universul apropiat lui. Dați-i ocazia, nu-i frânați spiritul explorator! Prin explorare îşi va dezvolta progresiv inteligența şi îşi va îmbunătăți abilitățile manuale.

În vederea stimulării motivației, asistentul maternal trebuie să recompenseze copilul ori de câte ori se comportă dezirabil. Există diferite tipuri de recompensă: lauda, încurajarea, apropierea fizică, gesturile tandre, acordarea unor distincții (jetoane, puncte roşii etc), realizarea unor activități speciale (excursii, vizitarea unor locuri etc), acordarea unor beneficii temporare (ocuparea unui loc special, purtarea unei haine etc), oferirea unor alimente (dulciuri, meniul preferat etc). (Dolean, 2001)

Dintre toate acestea, cele mai accesibile şi economice sunt: lauda, încurajarea, apropierea fizică, gesturile tandre. Lauda e importantă pentru că favorizează formarea unei stime sănătoase de sine. Dacă asistenta maternală vede lauda ca pe un important mijloc de a modela comportamentul copiilor şi de a-i ajuta să fie motivați, a realizat un pas important în educarea acestora.

În aplicarea laudelor e important să se țină cont de următoarele:

1. copilul care se comportă frumos, trebuie lăudat;
2. trebuie lăudat şi atunci când poate nu înregistrează succes, dar se vede că s-a străduit să rezolve sarcina propusă.

Copilul care este des lăudat pe merit, doreşte să nu înşele aşteptările şi se va comporta ca atare.

În vederea motivării copiilor de-a evita comportamentele indezirabile, asistentul maternal se poate folosi şi de acțiunea pedepselor. Astfel, îi stau la dispoziție diverse metode de disciplinare precum: dezaprobarea, mustrarea, privarea de un obiect sau o activitate plăcută, time-outul (scoaterea copilului şi izolarea sa, pentru câteva minute, într-un loc plictisitor, unde poate reflecta la acțiunea sa), repararea greşelilor prin activități sau diverse

atitudini. (Dolean, 2001)

Chiar dacă proverbul românesc spune: „bătaia e ruptă din rai", niciun asistent maternal nu are voie să uzeze de acest tip de pedeapsă, deoarece bătaia, îmbrâncirea, scuturarea copiilor sunt forme de abuz de putere, care au efecte negative de lungă durată asupra stimei de sine.

Când se aplică pedepsele, trebuie să se țină cont de următoarele:

1. după un comportament negativ, pedeapsa se aplică imediat;
2. aceasta trebuie să fie în concordanță cu gravitatea faptului şi nivelul de înțelegere al copilului;
3. copilului trebuie să i se explice pentru ce a fost pedepsit;
4. asistentul maternal trebuie să fie consecvent, pedepsind copilul de fiecare dată când acesta prezintă un comportament nepotrivit;
5. pedeapsa nu trebuie să fie asociată cu o recompensă; de exemplu, copilul a fost pedepsit să nu iasă la joacă, dar în schimb i se organizează o după-amiază specială în casă. În felul acesta, pedeapsa îşi pierde valoarea educativă.

În vederea creşterii motivației şi a formării intereselor, copiii ar fi indicat să fie educați într-un spirit care să încurajeze explorarea şi curiozitatea. De multe ori, povestind copilului preşcolar întâmplări din istorie sau încurajându-l să urmeze hobby-ul adultului, va fi ajutat şi îndrumat să-şi formeze diferite interese şi preocupări. Este de mare importanță ca asistentul maternal să nu refuze niciodată copilul, atunci când acesta îi adresează o întrebare.

6. Stimularea volitivă

Copiii mici, datorită voinței lor, sunt neobosiți în încercarea de a deveni independenți. La început fac primii paşi, după aceea încep să se hrănească singuri, iar progresiv învață să se şi îmbrace şi să se îngrijească...

Pe calea uceniciei în a deveni independenți, întâmpină multe dificultăți: pe de o parte ar dori să facă ceva, dar nu pot, pe de altă parte uneori nu sunt lăsați de către adult, deoarece activitatea ar putea deveni periculoasă pentru ei. Aceste situații provoacă frecventele manifestări tumultuoase (țipete, plânsete) ale acestora. Atitudinea potrivită a asistentului maternal constă în a „se înarma" cu multă răbdare şi de a impune limite.

Pentru a avea copii perseverenți, trebuie să li se arate şi modul cum pot

deveni astfel. Mulți copii sunt descurajați şi chiar frustrați, atunci când nu obțin efectul scontat în realizarea unei sarcini. În această situație îşi pot pierde încrederea în sine. Intervenția constă în încurajarea copilului de-a depăşi obstacolele şi eşecurile, ajutându-l să-şi recapete încrederea în forțele proprii.

Marele poet german GOETHE spunea: *„lumea nu este a celor care pot, ci a celor care vor”*. Cu alte cuvinte, nu este suficient să fii talentat şi înzestrat, dacă nu ai învățat să lupți şi dacă nu ştii ce vrei. Cei care au succes, sunt cei care doresc şi cei care au învățat să lupte pentru a-şi atinge scopurile.

În concluzie, se poate vedea că:

• elementele de stimulare, prezentate la toate nivelele psihicului uman, sunt parte componentă a procesului de socializare, prin care individul învață să trăiască alături şi împreună cu semenii săi;

• toate eforturile dumneavoastră, concretizate în jocuri şi exerciții însoțite de răbdare, dragoste şi atenție, vizează nu doar dezvoltarea singulară a unui proces sau a unei funcții psihice, ci a întregii personalități, care formează un tot unitar.

Dragi asistenți maternali, aveți o sarcină frumoasă şi grea în acelaşi timp! Pe umerii dumneavoastră se află o imensă responsabilitate - cea de a forma copii şi tineri încrezători care să aibă o viață încununată de success şi care să reuşească să depăşească condiția părinților biologici.

Dezvoltarea personalității copilului

Stimularea dezvoltării personalității copilului trebuie să fie scopul cel mai important al asistentului maternal profesionist. Cercetările arată că, pentru reuşita vieții, nu este suficient doar un nivel înalt de inteligență, ci e nevoie şi de prezența empatiei, întelegerii sentimentelor, controlului asupra propriilor stări, optimismului, umorului, abilității de a lega prietenii, motivației, atitudinii pozitive față de eşec etc.

Toate acestea pot fi cultivate cu succes prin intermediul educației.

Empatia

Se referă la conştientizarea, înțelegerea şi aprecierea sentimentelor şi gândurilor celorlalți. Indivizii empatici sunt sensibili la stările celorlalți, îşi manifestă interesul şi sunt preocupați de situația lor.

Dacă adulții doresc copii care să fie grijulii, sensibili față de cei din jur şi responsabili, este indicat a se exprima clar această aşteptare față de ei. Cunoscând faptul că cei mici învață prin imitație, nu este suficient doar să li se facă cunoscute aşteptările adultului, ci e important ca şi acesta, la rândul său, să fie un model pozitiv.

Deja de la un copil de 3 ani se poate aştepta să-şi strângă lucrurile din propria-i cameră sau să preia sarcini mici, ajutând de exemplu la punerea sau strângerea mesei. De asemenea, când copilul produce o pagubă sau o suferință unei alte persoane, trebuie ajutat să înțeleagă că ceea ce a făcut nu este corect şi să fie sensibilizat în încercarea de a se transpune în situația acesteia. Adultul îi va cere să-şi „repare" greşeala, cerându-şi iertare, iar dacă e posibil să ofere chiar o „despăgubire". (Shapiro,1999)

Abilitatea de a reflecta asupra emoțiilor şi de a putea vorbi despre ele

Familiile care pun accent pe comunicarea emoțiilor, au copii care la rândul lor pot exprima cu uşurință sentimente, temeri, succese, vise etc. Suprimarea comunicării emoționale presupune riscul formării unor copii incapabili să-şi exprime sentimentele.

Imaginile persoanelor cu expresii faciale diferite, oferă o posibilitate bună de a vorbi despre sentimente cu copilul preşcolar, iar ulterior este posibilă inventarea unor întâmplări legate de starea respectivă. Introducerea unui „lexicon a sentimentelor”- caiet în care pe fiecare foaie se va scrie un sentiment nou, constituie un mod prin care copiii sunt ajutați să-şi exprime emoțiile. (Shapiro, 1999)

În acest sens, se poate opta şi pentru introducerea metodei *„barometru de sentimente”*- prezentată mai amplu în capitolul anterior.

Abilitatea de a fi un „bun ascultător”

În comunicarea emoțională este mai important ca indivizii să fie „buni ascultători”, decât „buni vorbitori”. Un bun ascultător este răbdător şi sensibil la nevoile emoționale ale interlocutorului, încât acesta din urmă va interpreta atenția care i se acordă ca pe o formă veritabilă de interes şi respect. În jurul vârstei de 10 ani, copiii înțeleg regulile unei comunicări bune şi valoarea ascultării active, de aceea ideal ar fi ca adultul să facă paşi concreți în acest sens. Ascultarea activă se referă la atitudinea interlocutorului de a asculta partenerul de discuții, fără a vorbi despre propriile păreri şi sentimente.

Abilitatea de a desluşi indiciile limbajului nonverbal şi paraverbal

Ar fi indicat ca orice individ să fie capabil să desluşească indiciile limbajului nonverbal (mimica, gestica) şi să fie sensibil la aspectele legate de comunicarea paraverbală (tonul, debitul, viteza vorbirii).

Începând de la vârsta de 5 ani, în acest scop, se poate folosi un joc prin care adultul înregistrează pe o casetă propoziții spuse în maniere diferite - cu voce tristă, veselă, furioasă - iar copilul va trebui să identifice caracterul acesteia. Pentru fiecare răspuns corect, i se va acorda un punct.

Începând cu vârsta de 6 ani, în vederea „descifrării” aspectelor nonverbale ale comunicării, ar fi indicată vizionarea unor secvențe scurte de film fără sonor (pe video/ DVD). Pentru verificare, pelicula de film poate fi din nou vizionată - dar cu sonor. Şi jocurile de mimă pot fi instrumente importante, în ajutarea copiilor de a-şi exprima sentimentele. (Idem pg. 238)

Abilitatea de a gestiona propriile afecte

O persoană echilibrată conştientizează propriile trăiri şi îşi poate gestiona afectele, prin găsirea unor căi proprii de a se elibera de sentimentele apăsătoare, fără să încarce atmosfera din jur.

Copilul ar trebui să ştie că e normal să fie supărat uneori şi poate să exprime acest lucru, însă nu toate manifestările sale sunt admise.

În momentele de maximă încărcătură emoțională, copiii mici au nevoie de modalități de a se elibera de starea apăsătoare - într-un mod accesibil tuturor, o modalitate în acest sens fiind modelarea cu plastilină sau lut.

Practica a demonstrat că şi desenul este o cale de prelucrare creativă, o cale de a converti impulsurile negative într-un proces creativ. (Kaiser,1999)

Treptat, copiii încep să devină sensibili la expresivitatea trăirilor afective ale celor din jur şi vor învăța tot mai mult să se concentreze asupra expresiilor emoționale manifestate, precum: mimica (modificările expresiilor faciale), pantomimica (gesturi, mers, postură), modificările de natură vegetativă (modificarea ritmului respirației, paloarea, tremurul, transpirația etc), schimbarea vocii (timbru, intonație, intensitate).

Copiii ar trebui învățați cum să perceapă şi propriile modificări vegetative, pentru a reuşi să-şi conducă afectele într-o direcție corectă. Ar fi indicat să li se prezinte diverse tehnici de relaxare care le pot servi când simt că sunt pe pragul de a „exploda”. Asemenea tehnici de relaxare pot fi: controlarea ritmului respirației, numărarea în gând în ordine descrescătoare etc.

Specialistul american - Michael Norden consideră că unele probleme emoționale (mai cu seamă cele legate de controlul scăzut al impulsurilor) au ca substrat un nivel scăzut al serotoninei din organism. Datorită efectelor sale benefice, serotonina este considerată a fi hormonul fericirii, iar nivelul ei poate fi îmbunătățit, pe cale naturală, prin:

- practicarea intensivă a unui sport (cca. 90 de minute pe zi);
- asigurarea unei alimentații sărace în calorii şi lipide;
- expunerea corpului, în lunile de iarnă, acțiunii razelor solare;
- somn suficient (un somn insuficient scade cu 20% nivelul serotoninei din organism). (Shapiro, 1999)

Abilitatea de a rezolva conflicte

Numeroase conflicte apar între oameni atât datorită lipsei abilităților de-a le rezolva, cât şi datorită controlului scăzut al afectelor celor implicați.

Orice adult care doreşte să rămână cumpătat şi să rezolve conflicte, trebuie să conştientizeze că reuşita într-un conflict nu înseamnă luptă, ci negociere!

Copiii sunt învățați cum să devină negociatori de conflicte, printr-o strategie, în 5 trepte:

1. cei implicați să stea față în față, să asculte şi să accepte părerile celuilalt, fără a-l critica, certa sau înjosi;
2. fiecare să-şi exprime propriul punct de vedere, dar să asculte şi părerea celuilalt, acceptând că fiecare are dreptul la propria opinie;
3. în negocierea conflictelor, să se caute soluții împreună în care fiecare parte să aibă un câştig;
4. cei implicați evaluează fiecare idee, iar după aceea se optează pentru cea mai „mulțumitoare" soluție;
5. ultimul pas constă în implementarea şi punerea în practică a celei mai bune soluții. (Shapiro, 1999)

Învățarea acestei strategii este un proces anevoios, dar odată dobândită, asigură succes pe termen lung, în interacțiunile zilnice.

Umorul

Persoanele cu un înalt simț al umorului sunt îndrăgite şi se integrează mai uşor în grupurile sociale. Buna dispoziție apropie oamenii, scade nivelul hormonilor de stres şi, prin aceasta, îmbunătățeşte imunitatea organismului. Umorul poate fi cultivat şi dezvoltat prin jocuri hazlii şi prin introducerea unor „banc-show"-uri.

Este important să se încerce şi medierea unor valori, prin intermediul umorului. În acest sens, este indicat să se ia atitudine ori de câte ori se fac glume care sunt în detrimentul unei rase sau a unei naționalități.

Abilitatea de a lega şi a întreține prietenii este importantă, ținând cont că relațiile din copilărie influențează formarea relațiilor ulterioare. (Sullivan

apud Shapiro, 1999)

Cultivarea acestei abilități trebuie să înceapă la o vârstă fragedă, deoarece la vârsta adultă se formează mai greu.

Asistentul maternal trebuie să susțină copilul când face primii paşi spre a închega o relație şi să-i ofere posibilitatea de a invita colegi de grădiniță sau de şcoală la el acasă. Este important să-i sărbătorească ziua de naştere şi să-i dea libertatea de a-şi invita prietenii, iar la rândul său, să fie lăsat să-i viziteze.

Abilitatea de cooperare

Cooperarea, între indivizii din cadrul unui grup, este un aspect indispensabil, care oferă succes în interacționarea zilnică şi presupune aportul indivizilor la realizarea unui țel comun. Ea poate însemna şi faptul că individul se uneşte cu ceilalți membri ai grupului, fiind dispus în a pune interesele comune deasupra propriilor interese. Copiii trebuie sensibilizați în a înțelege că reuşita este adesea rezultatul unui proces de cooperare în cadrul grupului.

Optimismul

Optimismul este obişnuința de a gândi pozitiv, de a vedea partea bună a lucrurilor şi de a anticipa rezultate pozitive.

În cultivarea optimismului, se acordă mare atenție modului în care se practică critica, pentru a păstra o imagine şi o valoare de sine sănătoasă. (Idem pg. 96)

Astfel, criticarea unui copil trebuie să fie clară, fără exagerări, fără distorsionări şi remarci fataliste, ca de exemplu:

- „ niciodată nu asculți ce ți se spune!”
- „ nu se va alege nimic de tine !”

Adulții trebuie să conştientizeze că asemenea remarci produc efecte negative, adânci şi de lungă durată asupra dezvoltării personalității.

Motivația şi atitudinea pozitivă față de eşec

Asistentul maternal trebuie să conştientizeze importanța recompensării copiilor nu numai atunci când au reuşită, ci şi atunci când şi-au dat silința pentru a realiza o sarcină. Astfel, şansele sunt mari ca aceştia să devină motivați, perseverenți şi să aibă o atitudine pozitivă față de muncă. Motivația şi perseverența sunt atinse şi prin alegerea unui hobby, regula de bază fiind practicarea acestuia pe o perioadă de cel puțin 6 luni de zile.

Eşecul face parte din viață şi este important felul în care se gestionează. Exemplele unor persoane ilustre din istorie, din diverse domenii de activitate, subliniază importanța depăşirii eşecurilor, ca premisă pentru atingerea succesului. De exemplu, Eddison a stricat sute de becuri până a reuşit, iar Paul Ehrlich a făcut 605 încercări şi abia la încercarea cu numărul 606 a înregistrat succes, când a inventat serul prin care poate fi vindecat sifilisul. (Shapiro, 1999)

O performanță poate fi atinsă atunci când se cunoaşte modul în care se stabilesc şi se ating țintele. Împărțirea sarcinilor în paşi mici de lucru este o metodă bună pentru a rămâne motivat, chiar şi atunci când încercările de reuşită sunt frânate de mici eşecuri.

Toate aceste demersuri pot fi sintetizate în următoarele recomandări educaționale:

- ***sprijin afectiv***

Pentru dezvoltarea personalității, copilul e important să beneficieze de sprijin afectiv, prin aceea că nevoile emoționale îi sunt întâmpinate într-un mod care poate fi perceput de acesta. (Idem pg. 39)

În vederea îndeplinirii acestui deziderat, se impune folosirea frecventă a jocului, ca modalitate de participare directă şi activă a adultului în viața emoțională a copilului. Jocul constituie în acelaşi timp dovada interesului față de copil, un spațiu de socializare şi totodată o încurajare în respectarea normelor sociale reproduse în cadrul jocului.

● ***stil de disciplinare pozitiv***

Pentru a dezvolta personalitatea, este important să se uzeze de un stil de disciplinare pozitiv, adoptându-se un set de strategii prin care se anticipează conduita copilului, adaptând metodele la vârsta acestuia. (Shapiro, 1999)

Astfel, în aplicarea sistemului tradițional de pedepse şi recompense, se manifestă tact, răbdare, prudență, perseverență, se stabilesc reguli rezonabile, se întăresc comportamentele pozitive etc.

Concluzii

1. Cultivarea personalității copiilor, este bine să înceapă cât mai timpuriu.

2. Adultul cu abilități de comunicare reduse, poate constitui doar într-o măsură limitată un exemplu adecvat pentru copii.

Exemplul personal rămâne totuşi regula de aur a educației.

Deci, e important ca adultul să se autoanalizeze constant, pentru a-şi îmbunătăți abilitățile de comunicare, reuşind să reprezinte un model practic şi eficient în dezvoltarea personalității copilului.

Jurnalul copilului

Orice individ, într-un moment al existenței sale, se confruntă cu întrebarea: „cine sunt, de unde vin şi încotro mă îndrept?" Aceste întrebări - precum şi răspunsurile - sunt cruciale pentru formarea identității.

Munca biografică în activitatea asistenților maternali profesionişti este indispensabilă şi contribuie la formarea identității copiilor prin discuțiile legate de „rădăcinile" acestuia şi prin întocmirea şi continuarea jurnalului copilului.

Una dintre problemele majore din trecut constă în lipsa cunoaşterii, de către personalul de îngrijire, a importanței muncii biografice. Numeroşi copii au tranzitat mai multe instituții, iar datorită lipsei datelor referitoare la evenimentele semnificative din primii ani de viață, cei implicați, au constatat cu durere că din „filmul vieții" lor lipsesc informații care nu pot fi documentate. Datorită acestor neglijențe, nu puțini au fost tinerii care au trăit aceste neajunsuri ca pe adevărate drame.

În concluzie, se poate formula următorul postulat: *pentru buna dezvoltare a indivizilor, e nevoie de continuitate biografică. (Grupul la Nivel Înalt pentru Copiii României, 2004)*

Munca biografică trebuie să înceapă de timpuriu. În ascest scop, asistenta maternală profesionistă va strânge datele biografice şi le va include în jurnalul acestuia. Chiar dacă la început copilul nu înțelege utilitatea jurnalului, îi va plăcea să îl răsfoiască şi să colaboreze la decorarea lui. Cu trecerea timpului, va înțelege mai bine situația sa şi va prelucra mai uşor trauma suferită din cauza despărțirii de părinți, ajungând până la urmă să accepte statutul său aparte - cel de „copil în asistență maternală".

Marcela M., asistentă maternală profesionistă, mărturiseşte: *„Fetița pe care o am în îngrijire se bucură întotdeauna când răsfoieşte jurnalul şi când adăugăm noi imagini. Raluca, bucuroasă, afirmă în dreptul fiecărei fotografii: «asta sunt eu»!"*

Asistenta maternală trebuie să-i povestească copilului despre părinții biologici, locul unde s-a născut, când a ajuns în familia asistentului maternal profesionist etc., şi să vorbească despre aceştia în termini pozitivi, cu respect,

ajutându-l astfel să se simtă valoros şi deosebit.

Asistenta maternală profesionistă nu are voie să „picteze" un tablou al părinților biologici care să nu corespundă realității, deorece există riscul ca acel copil, pe care îl are în îngrijire, să dezvolte o imagine idealizată despre proprii părinți şi să fie traumatizat când va fi pus față în față cu realitatea…

Este important ca aceştia să fie prezentați într-o lumină favorabilă, dar nu exagerat de frumoasă - care să nu mai corespundă realității!

Există şi asistente maternale care, din dorința de a proteja copilul, nu-i spun acestuia etnia de care aparține. Asemenea intenție este eronată şi nerealistă. Fiecare asistentă maternală trebuie să conştientizeze că va veni clipa când copilul va afla realitatea, iar această realitate îl va lovi crunt. În momentul actual, există mulți copii romi, în sistemul de asistență maternală, care au o atitudine ostilă față de propriile origini. Această atitudine poate fi generată de prejudecățile persoanelor din jur sau a ostilității şi prejudecăților asistentei maternale profesioniste. O sarcină importantă în cadrul muncii biografice este deci şi susținerea copilului în a-şi cunoaşte şi „recunoaşte" rădăcinile.

Munca biografică presupune şi faptul că, uneori, chiar şi asistenta maternală trebuie să lucreze la propria personalitate, dacă are dificultăți în a accepta şi respecta o etnie anume. Ea trebuie să recunoască prejudecățile pe care le are şi să le înlăture, pentru că doar astfel îl va putea ajuta pe copil într-un mod real.

Este indicat ca asistenta maternală profesionistă să studieze etnia din care provine copilul, în vederea înțelegerii mai adânci ale acesteia, şi chiar să-i prezinte diferite obiceiuri specifice etniei respective. Tot în acest sens, ar fi indicat să aducă ca exemple personalități din istorie sau din viața mondenă care au aceeaşi etnie cu a copilului, pentru a-l ajuta să-şi accepte originea.

Idei concrete pentru întocmirea jurnalului copilului

• jurnalul copilului ar trebui să conțină date despre împrejurările în care a avut loc naşterea (ziua, locul, greutatea, înălțimea, perimetrele etc);

• numele şi prenumele părinților biologici, precum şi vârsta pe care au avut-o aceştia la data naşterii copilului şi eventual poze ale acestora;

• locurile în care copilul a tranzitat până a ajuns la asistenta maternală;

• amănunte legate de comportamentul copilului;

• paşi de dezvoltare (de exemplu: primii dințişori, primul cuvânt, primii paşi,

prima poezie, prima scrisoare etc);

• evenimente importante din viața acestuia însoțite de fotografii (zi de naştere, prima zi de grădiniță, de şcoală, prima vizită a părinților biologici etc);

• întâmplările hazlii din viața copilului să fie consemnate scurt şi concis; citirea lor poate provoca şi peste ani zâmbete pe fețele celor care le citesc;

• „perlele" copiilor (cuvinte şi expresii stâlcite, „creații de cuvinte" inedite);

• preferințe (de exemplu: culoarea şi mâncarea preferată, jucăria şi haina preferată);

• interesele şi activitățile preferate la diferite vârste;

• poze cu prietenii copilului;

• copilul să fie şi el implicat în acțiunea de decorare a jurnalului. De exemplu, ar putea să-şi picteze mâna sau piciorul, pentru a obține amprenta acestora pe o coală de hârtie, iar asistentul maternal să specifice data.

Alte sugestii care pot veni în completarea jurnalului copilului

• asistentul maternal profesionist poate înregistra copilul pe o casetă video / audio, dându-i astfel posibilitatea de a conştientiza atât poziția sa centrală în cadrul familiei de îngrijire, cât şi propria-i dezvoltare de-a lungul anilor.

• hăinuțele cu care a ajuns în familie nu vor fi aruncate, ci vor fi păstrate cu grijă, pentru ca mai târziu - când vor avea loc discuții despre proveniența acestuia - să i se poată prezenta toate informațiile cunoscute cu privire la trecutul său.

• toate obiectele care provin de la locurile tranzitării copilului, înainte să ajungă în asistență maternală, vor fi păstrate.

• să se păstreze, acolo unde este posibil, „brățara" copilului din Maternitate, dințişorii de lapte, şuvițele de păr - atunci când copilul este tuns; de exemplu, şuvița poate fi legată la mijloc cu o fundiță şi lipită fie în jurnalul copilului, fie poate fi pusă într-o ramă mică de tablou.

• asistentul maternal profesionist poate realiza pe o foaie profilul acestuia. În acest scop, copilul va trebui să stea liniştit pe un scaun, iar pe peretele din imediata apropiere se va fixa o foaie albă de hârtie la înălțimea capului acestuia. Din partea cealaltă, se va proiecta, cu ajutorul unui bec, lumină pe profilul copilului aşa încât acesta să fie proiectat pe hârtia de pe

perete. Asistentul maternal îl va ruga pe copil să stea nemişcat, iar adultul va trasa cât poate de repede conturul profilului cu ajutorul unui creion, iar ulterior conturul poate fi decupat şi înrămat.

În sublinierea importanței jurnalului s-a consemnat şi opinia unei alte asistente maternale profesioniste - TATIANA L.:

„Neavând legături directe cu familia sa biologică, jurnalul îi conferă copilului o identitate asupra propriilor rădăcini.

Pentru a-l ajuta să se cunoască mai bine - dat fiind faptul că este stabilit temporar în familia de plasament - este foarte important să fie notate evenimentele semnificative din viața sa. Lui Alex îi place să-şi răsfoiască jurnalul, se mândreşte cu decorațiunile confecționate de el şi se amuză privind pozele care arată evoluția sa în timp. Sper ca acest jurnal să-i fie un bun povestitor care să-i aline bătrânețea".

Partea a IV – a

Pregătirea continuă a asistentului maternal profesionist

Raluca Zanca

Programul de pregătire al asistenților maternali profesioniști reprezintă, conform Ordinului 35/2003 privind aprobarea Standardelor minime obligatorii pentru asigurarea protecției copilului la asistentul maternal profesionist, unul dintre documentele incluse în lista celor minime obligatorii pentru implementarea standardelor.

Așa cum s-a arătat anterior, asistentul maternal este obligat, în baza prevederilor legale în vigoare, să urmeze cursurile de formare organizate de angajator, aceasta fiind o condiție nu numai a obținerii atestatului, dar și a menținerii în activitate. Aspectul legat de participarea la activitățile de formare și informare continuă reprezintă, totodată, și unul dintre elementele de care se va ține cont în momentul reatestării asistentului maternal profesionist.

În vederea formării cât mai aproape de nevoile fundamentale ale copilului și a satisfacerii în condiții de calitate ale acestora, programa-cadru elaborată de Autoritatea Națională pentru Protecția Copilului și Adopție a fost modulată în așa fel încât, cei care se află în proces de formare ca asistenți maternali, să parcurgă module minime obligatorii, completate cu module specializate.

S-a descris în capitolul anterior, legat de formarea asistenților maternali, care este curricula specifică unui astfel de curs. Astfel, în cele minimum 60 de ore de pregătire - recomandate de normele în vigoare - cei care aspiră la calitatea de asistent maternal profesionist vor parcurge teme care se circumscriu unor domenii precum: cadrul juridic al protecției copilului, drepturile și dezvoltarea copilului, îngrijirea copilului sănătos și bolnav, puericultură, pedagogie, drepturile și obligațiile asistentului maternal profesionist, formarea identității de sine a copilului, teoria atașamentului și consecințele tulburărilor de atașament, prevenirea abuzului și a neglijării copilului.

Practica curentă şi monitorizarea activităţii reţelei de asistenţi maternali ridică însă tututor practicienilor implicaţi în această activitate (fie ei asistenţi sociali, fie asistenţi maternali) următoarea dilemă: sunt suficiente aceste cunoştinţe iniţiale şi, mai ales, reuşesc ele să furnizeze soluţii complete şi universal aplicabile, în rezolvarea situaţiilor curente cu care se vor confrunta aceşti profesionişti în procesul de îngrijire al copilului/ copiilor pe care îi au în plasament?

Unul dintre specialiştii domeniului de îngrijire substitutivă – Maria Roth - observă în acest sens: „Dată fiind complexitatea experienţelor anterioare şi ale problemelor curente ale copiilor, s-ar putea ca părinţii substitut profesionişti să comunice cu dificultate cu copiii îngrijiţi, să se simtă incapabili să-şi pună în valoare calităţile de părinţi, rol în care se simt ineficienţi".

De aceea, atât în procesul de pregătire şi formare iniţială, dar şi ulterior - pe parcursul desfăşurării efective a activităţii - orice sistem de plasament profesionist ar trebui să aibă în vedere „înarmarea" – respectiv „reînarmarea" - cu deprinderi şi cunoştinţe care să îi ajute să facă faţă cu succes cerinţelor specifice din partea copiilor.

Cercetări cum sunt cele ale lui Fees *et al.* (1998) sau ale lui Puddy şi Jackson (2003) indică o corelaţie ridicată între gradul de mulţumire al părinţilor profesionişti şi percepţia acestora cu privire la calitatea pregătirii de care au beneficiat.

Demersurile nu trebuie să se oprească însă aici. Aceeaşi cercetare a lui Puddy şi Jackson (2003) - la care ne referem anterior – conturează procesul de pregătire şi formare iniţială şi are rol de a oferi informaţii şi de a clarifica în linii mari motivaţia desfăşurării activităţii, însă nu oferă în mod necesar şi eficienţa pe care ne-o dorim.

De aceea, considerăm că, a continua pregătirea pe întreg parcursul desfăşurării activităţii de asistent maternal profesionist, devine o cerinţă obligatorie, aflată în strânsă relaţie cu eficienţa demersurilor, dar având şi rol de suport pentru cei care activează în reţea.

Pentru a descrie dificultăţile părinţilor substitut, Brown şi Calder (1999) au realizat o cercetare privind dificultăţile întâmpinate de asistenţii maternali în munca cu copiii pe care îi aveau în îngrijire. Astfel, la întrebarea privind motivele care i-ar face să renunţe la această activitate, răspunsurile au putut fi

grupate în patru categorii distincte: probleme cu Departamentul de Protecție al Copilului, probleme de stres şi sănătate personală – accentuate de prezența copilului ocrotit - , probleme de siguranță personală în relația cu părinții naturali şi stima redusă din partea comunității.

Analizând complexitatea celor expuse, putem să ne hazardăm în a afirma că acele 60 de ore - cuprinse în programul de pregătire inițială - pot să ofere suportul informațional şi „instrumentele" de lucru care să permită gestionarea acestor situații atât de complexe, de cele mai multe ori impredictibile în momentele de debut în această profesie ? În nici un caz! De aceea, construirea unei relații de colaborare reală şi cu caracter continuu între asistentul maternal profesionist şi asistentul social al asistentului maternal, devine o necesitate. Recomandarea prezentă în art. 2 din Ordinul 35/2003 vine să statueze acest lucru. Astfel, se impune ca: „asistentul social al asistentului maternal are ca responsabilitate principală şi permanentă identificarea nevoilor de pregătire şi a potențialului fiecărui asistent maternal pe care îl sprijină şi îl monitorizează".

Ignorarea sau gestionarea inadecvată a acestor cerințe şi nevoi ale asistentului maternal, poate genera ceea ce este cunoscut în literature de specialitate ca sindromul burn out sau în altă construcție adaptată - „tocirea motivațională".

Definit ca „o stare de devitalizare afectivă şi energetică" (Badea şi Constantin, 2002), această stare de oboseală afectiv-emoțională, de uzură şi de deficit energetic care se instalează la un moment dat, este una din experiențele care, în lipsa unei supervizări adecvate, ar putea amprenta calitatea îngrijirii oferite copilului aflat în plasament.

Formarea continuă a asistenților maternali profesioniști
Grupurile de suport şi informare

Modelul de referință pentru România - în ceea ce priveşte sistemul de asistență maternală - este cel englez. Remarcându-se prin eficiență şi rezultate excelente, acest model a trasat şi impus anumite elemente cu valoare de reper. Astfel, printre alte aspecte care asigură (dar, evident nu garantează) buna funcționare a sistemului este Brian Cairns, care recomandă ca fiecare asistent maternal să beneficieze de „suficientă formare profesională continuă, supervizare, sfaturi profesionale (...)"

Astfel, fiecare asistent maternal trebuie să participe la astfel de cursuri şi să îşi consolideze, chiar îmbogățească cunoştințele şi deprinderile într-o paletă largă de aspecte, cum ar fi:

• elementele legate de sănătatea copilului, igienă, prevenirea bolilor transmisibile, nutriție;

• aspectele legate de respectarea diversității culturale, a mediului de proveniență a copilului, a elementelor legate de obiceiurile, cultura şi religia sa specifică;

• aspectele legate de menținerea legăturii cu familia naturală a copilului;

• aspectele legate de pregătirea copilului pentru reintegrarea în familia naturală sau în cea adoptatoare;

• modalitățile de stimulare specifică a copilului, de creşterea stimei de sine a acestuia;

• dezvoltarea abilităților de depăşire a situațiilor problematice;

• modalitățile de disciplinare şi gestionare a comportamentelor inadecvate ale copilului.

Pregătirea continuă se va realiza în grup, dar şi ori de câte ori este nevoie, pe parcursul procesului de monitorizare a activității asistentului maternal - de către asistentul social al acestuia, supervizarea şi consilierea se vor realiza individual, focusat pe problema curentă. În funcție de natura problemei, consilierea de suport va fi „multifațetată", fiind implicată întreaga echipă multidisciplinară aferentă acestui serviciu: medic, psiholog, jurist, asistent medical, personal educativ.

Nu poate fi trecută cu vederea funcția de suport pe care o asigură, în mod indiscutabil, aceste demersuri. Fie în grup, fie individual – asistentul maternal

poate găsi în aceste întâlniri o sursă de încredere şi confort psihologic, fie că este vorba de discuția cu un profesionist, fie cu colegii din sistem, pe principiul intervizării.

În concluzie, creşterea calității prestației asistenților maternali profesionişti este puternic condiționată de organizarea acestor grupuri de suport şi informare, dar şi de realizarea unei supervizări adecvate a fiecărui asistent maternal în parte.

Un exemplu de bună practică

Un exemplu de bună practică în organizarea acestor grupuri de suport şi informare, dar şi a unor cursuri de formare continuă, este cel oferit de *Fundația Agapedia România.*

Am avut ca scop inițial realizarea unei evaluări inițiale a expectanțelor asistenților maternali care fac parte din rețeaua acestei organizații. Mai specific, scopul a fost investigarea nevoilor de suport, asistență, precum şi a nevoilor de tip informațional a asistenților maternali, în scopul creşterii calității îngrijirii oferite copiilor aflați în plasament.

În acest sens, am avut ca obiective:

a) modul de percepere de către asistenții maternali a ideii de grup de suport;

b) teme de interes - pentru asistenții maternali, asupra cărora doresc să primească informații;

c) informații, cunoştințe pe care ar dori să le afle de la ceilalți asistenți maternali, schimb de informații, de soluții practice.

Iată care sunt, în sinteză, concluziile extrase:

• se consideră că este necesar ca aceste întâlniri să aibă loc;

• frecvența întâlnirilor - lunară;

• sunt considerate prilejuri de cunoaştere şi comunicare interpersonală, de împărtăşire a experienței şi dobândire de noi cunoştințe;

• este foarte confortabilă ideea că poți discuta cu cineva, că te poți baza

pe cineva, că poți cere consultanță în diferite ocazii, că există o legătură permanentă cu personalul Fundației;

• pentru asistenții maternali este important să aibă un „back-up" din partea asistentului social, a medicului şi a asistentei medicale, a factorilor decizionali din organizație.

Concluzie: inițiativa de a organiza un grup de suport - cu caracter lunar - este percepută ca o dovadă de deschidere şi confort din partea Fundației, care oferă astfel în mod explicit suport şi crează un sentiment de confort şi siguranță asistenților maternali. Dezvoltarea unei atmosfere de echipă, bazată pe încredere între asistenții maternali şi personalul Fundației, are efecte benefice, în sensul creşterii funcționalității asistenților maternali şi, implicit, a îngrijirii acordate copiilor aflați în plasament.

Din investigația realizată a rezultat, de asemenea, că asistenții maternali doresc informarea cu privire la următoarele teme:

• legislația actuală (adopție, drepturile copilului, statutul legal al asistentului maternal);

• stimularea adecvată a copilului, particularizată pe etapele specifice de vârstă;

• repere specifice de dezvoltare a copilului, particularizate pe etape de vârstă;

• informații legate de îngrijirea şi alimentația corectă a copilului;

• metodele de disciplinare şi educare;

• tehnicile de joc - jocuri adecvate etapelor de vârstă;

• alimentația adecvată vârstei.

Ideea de a fi informați este extrem de agreată de asistenții maternali cu atât mai mult cu cât, fiind un grup mic, acest lucru le permite să adreseze mai multe întrebări, să se implice mai mult în desfăşurarea acestor sesiuni de informare.

În plus, față de cursurile teoretice pe care le-au urmat anterior momentului acreditării lor ca asistenți maternali profesionişti, în această etapă, în care au deja în plasament un copil (sau chiar doi), dilemele şi problemele sunt mult mai practice decât atunci, deci explicațiile sunt dorite a fi cu mult mai aplicative.

Cursurile se doresc a fi concentrate, de scurtă durată, cu informaţii expuse simplu, sintetic.

Legat de acest aspect, pe anumite teme specifice (de exemplu: adaptarea copilului, însuşirea regulilor casei, îngrijirea unui copil cu nevoi speciale), asistenţii maternali ar putea realiza un schimb de informaţii, soluţii practice etc.

Pe baza acestor concluzii, începând cu septembrie 2006, Fundaţia Agapedia a oferit asistenţilor maternali posibilitatea de a participa la un grup de suport şi informare, organizat lunar. Grupul a avut deci o dublă funcţie:

1. dobândirea de noi informaţii sau actualizarea celor deja existente

Domeniile au fost variate, evident în acord cu problematica specifică îngrijirii şi educării copilului, fiind astfel abordate aspecte ca:

- nutriţia şi îngrijirea specifică sugarului şi copilului mic;
- stimularea adecvată a copilului, în anumite etape de vârstă;
- drepturile şi obligaţiile asistentului maternal profesionist;
- realizarea jurnalului şi a caietului de evidenţă;
- dobândirea tehnicilor de joc cu copilul;
- legislaţia specifică în domeniul protecţiei copilului aflat în dificultate;
- modalităţi de dezvoltare a inteligenţei emoţionale a copilului etc;
- modele funcţionale în alte ţări ale lumii, cu privire la asistenţa maternală (SUA).

2. funcţia de suport

Astfel, asistenţii maternali au avut ocazia să parcurgă o experienţă de intercunoaştere, să îşi împărtăşească idei şi sentimente legate de reuşite şi eşecuri, să găsească soluţii la propriile probleme din experienţa celorlalţi, să aibă sentimentul apartenenţei la un grup bine conturat.

O altă activitate oferită reţelei de asistenţi maternali - de această dată la o scară mai mare - este desfăşurarea unor cursuri, începând cu luna aprilie a acestui an. Cursurile au vizat nu numai asistenţii sociali din cadrul Fundaţiei organizatoare, dar şi asistenţii maternali aparţinând reţelei publice, respectiv Direcţiei Generale de Asistenţă Socială şi Protecţia Copilului Braşov.

Cursurile au avut ca scop dobândirea de noi cunoştinţe, dar şi „reîmprospătarea" celor deja existente.

Aspectele aduse în discuţie, care au generat şi curricula specifică, au fost:

- nutriţia şi alimentaţia sugarului şi copilului mic;
- stimularea adecvată a copilului.

Desfăşurate pe parcursul a 3 zile, cu module de câte 4 ore/zi, aceste cursuri au încercat să se circumscrie principiului asigurării unei formări continue - ca şi garanţie a acordării unor servicii de calitate.

Imagini surprinse în cadrul grupurilor de suport.

Bibliografie

Badea,V., Constantin, M.(2002), *În umbra societăţii,* Ed. Sper, Bucureşti.

Bacus, A. (2002), *Creşterea copilului de la o zi la şase ani,* Ed. Teora, Bucuresti.

Barrf, U. (2003), *Lauter tolle Sachen, die Kinder gerne machen,* Vehling, Verlag.

Bogdan, T., Stănculescu, I. (1973), *Psihologia copilului şi psihologia pedagogică,* Ed. Enciclopedică, Bucureşti.

Cairns, B. (2002), „Asistența maternală în Anglia", *în Revista Rețelei pentru Prevenirea Abuzului şi Neglijării Copilului*, n.6/2002, Ed. Eurobit, Timişoara (traducere de Ana Muntean).

Dolean, I. , Dolean D. D. (2001), *Meseria de părinte*, Ed. Motiv

Holt Romania, 2002, *Ghiduri de bună practică în asistența socială a copilului şi familiei,* Ed. Lumen, Bucureşti.

Ionescu, Ş. (2001), *Copilul maltratat-evaluare,prevenire,intervenție,* Fundația Internațională pentru Familie şi Copil, Bucureşti.

Kaiser, T. (1999), *Das Wut weg Buch, Spiele, Traumreisen, Entspannung gegen Wut bei Kindern*, Christophorus Verlag, Freiburg.

Kamber, R. (1998), *Wie Kinder sprechen lernen,* Schulpsychologischer Diesnst der Stadt Luzern.

Killen, K. (1997), *Copilul maltratat*, Ed. Eurobit, Timişoara.
Monschein, M. (1998), Spiele zur Sprachförderung, München, Don Bosco Verlag.

Morand de Jouffrey, P. (1999), *Psihologia copilului*, Ed. Teora, Bucuresti. Neveanu, P.P (1990), Psihologie, Ed. Didactică şi

Pedagogică, Bucureşti.

Petre, N. (2002), „Asistent maternal", în Pop, L. (coord), *Dicționar de politici sociale*, Ed. Expert, Bucureşti, pp115-116.

Polinski, L. (1999), *Spiel und Bewegung mit Babys*, Rowohlt Taschenbuch Verlag.

Radovan, V. - „Plasamentul familial sau legitimitatea psihosocială a familiei substitutive", în *Revista de asistența socială*, nr.2/2002, pp. 15-22.

Roth, M., (2007), „Sistemul serviciilor de familii foster. Perspectiva românească", în Muntean, A. , Sagebiel, J., *Practici în asistența socială. România şi Germania*. Ed. Polirom, Iaşi, pp. 171-202.

Roth, M. (2000) - „Condiția copilului în familie; Amploarea fenomenu lui de abuz şi neglijare", în *Asistența socială în Marea Britanie şi Romania* (lucrare editată sub egida UNICEF).

Schapiro, L. (1999), *EQ fuer Kinder*, Deutscher Taschenbuchverlag Gmbh & Co. KG, Muenchen.

Sinnhuber, H. (1991), Spielmaterial zur Entwicklungsfoerderung, Verlag modernes Lernen, Dortmund.

Stein, S., Book, H. (2003) - *Forța intelgenței emoționale*, Ed. Alfa, Bucureşti.

Stuparu, A. (1993) - *Psihopedagogia medicală a copilăriei*, Ed. Marineasa, Timişoara.

Şchiopu,U.,Verza, E. (1997), *Psihologia vârstelor*, Ed. Didactică şi Pedagogică, Bucureşti.

Tolfree,D.,(1995), *Good-enough Practice in Residential Care*, UK, Save the Children.

Walter. G. (1997), *Kinder werden selbstbewusst und tolerant*, Verlag Herder, Freiburg.

Wolfe, D. (1991), *Preventing psysical&emotional abuse of children*, Guilford Press, New York.

Zamfir, C. (coord.), (1999), *Politici sociale în România, Bucureşti*, Ed. Expert.

Zanca, R. (2007), „O perspectivă actuală a sistemului de asistență maternală din România", în volumul *Colocviul internațional de ştiințe sociale* ACUM 2006, Ed. Universității Transilvania, Braşov, pp. 208- 212.

Zanca, R. (2007), „O perspectivă actuală asupre serviciilor sociale braşovene în Revista de Asistență Socială, nr. 4/2006, Iaşi, Ed. Polirom, pp. 75-85

*** Ordinul 35/2003 (apărut în Monitorul Oficial nr. 359/27.05.2003) al Secretarului de stat al Autorității Naționale pentru Protecția Copilului şi Adopție privind aprobarea Standardelor minime obligatorii pentru asigurarea protecției copilului la asistent maternal profesionist şi a Ghidului metodologic de implementare a acestor standarde.

*** Sprachorgane (1994), Arbeitsgemeinschaft fuer Logopaedie, Nobel/ Vuichard, Schweiz.

http://www-cgi.uni-regensburg.de (10 iulie 2007)
http://www.copii.ro (23 iulie 2007)
http://www.mmssf.ro (23 iulie 2007)
http://www.gov.ro (26 iulie 2007)

Anexa 1

JOCURI ŞI POEZII

1. Memory

Dacă nu aveți ocazia să cumpărați jocul,vă propunrm să decupați din reviste vechi, câte două imagini identice sau se desenează două obiecte identice, pe cartoane (tip duplex), de formă pătrată, având latura de aproximativ 5 cm.

Persoanele care nu au talent la desen, pot confecționa „cărticele memory" cu ajutorul unor ştampile ce reprezintă diverse obiecte, animale etc. Cărticelele pătrate constituie recuzita de joc.

Cărțile se vor întoarce cu fața în jos, şi după ce au fost în prealabil bine amestecate, se vor aranja frumos pe masă, la o distanță de câțiva centimetri. Regula jocului este ca fiecare persoană să întoarcă pe rand câte două cărți. Cine descoperă două cărți identice, a câştigat perechea respectivă.

Este important ca jucătorii să privească cărțile care se întorc pe parcursul jocului şi de către ceilalți jucători şi să țină minte poziția acestora, astfel încât să aibă şansa să descopere cât mai multe perechi. Fiecare reuşită este recompensată cu o nouă şansă de joc, aceea de a trage alte cărți. Jocul poate fi oricând întrerupt, dar ideal ar fi să dureze atâta timp până toate cărțile sunt epuizate, fără a obosi copilul. Cel care are cele mai multe cărți, este declarat câştigător. Pentru copiii cu vârsta de 3 ani se pot pregăti între 8 şi 10 perechi de cărți, iar pentru copiii mai mari se pot pregăti 18-20 de perechi.

2. Jocul cu nucile

Pe un carton se desenează un cerc cu diametru de 20 de cm. În interiorul acestuia se aşează nuci foarte aproape unele de altele, fără a depăşi linia cercului. Jucătorii vor sta la marginea cartonului şi vor lăsa să cadă pe rând câte o nucă peste celelalte din cerc. Nucile care cad în afara cercului vor fi obținute de persoana care a reuşit să le „scoată" din cerc. Este declarată câştigătoare persoana care a adunat cele mai multe nuci.

3. Partida de popice

Acest joc se poate organiza începând cu vârsta de 4 ani. Pe podea se aliniază câteva nuci la o distanță de 1 m. Se stabileşte ordinea în care se va juca. Fiecare va rostogoli propriile nuci, de la o distanță de aproximativ 1 m în direcția celor aliniate, cu scopul de-a le atinge. Cine reuşeşte să le atingă, le va obține (Barff, 2003).

4. Poezie

Se pune degetul în dreptul bărbiei, guriței, nasului, ochilor, sprâncenelor şi a frunții copilului, apoi la asistenta maternală sau persoana care spune poezioara următoare:

„Barbă-bărbioară,
Gură-guralină,
Nas-cărăbas,
Ochi-bazaochi,
Sprâncene-coțofene,
Frunte-vălătuc,
Şi haț de țuțurug!”
- se atinge uşor de moțul din frunte.

5. Jocul cu degetele

Se iau pe rând degețelele copilului de la mână, se apasă uşor şi se spune începând cu degetul mare:

Degetul mare pleacă la plimbare,
Arătătorul duce bastonul,
Mijlociul duce pardesiul,
Inelarul duce geamantanul,
Cel mic, nu face nimic - fiindcă e pitic.

6. Barometrul de sentimente

Pentru a confecționa un barometru de sentimente, se decupează un cerc din carton, pe care se vor lipi două culori diferite, de exemplu: roz - pentru a semnaliza o stare de mulțumire, bucurie, şi gri - pentru tristețe, supărare. Pe partea

roz fie se va desena, fie se va lipi o față zâmbitoare, iar pe partea gri - o față tristă. Fiecare membru al familiei va avea un cârlig de rufe, de altă culoare, care îl va reprezenta în cadrul acestor mici exerciții.

Asistenta maternală profesionistă poate încheia ziua cu copilul, prinzând cârligul în dreptul feței care reprezintă starea sa şi îi va cere să facă acelaşi lucru. Următorul pas ar fi acela de a discuta despre starea în care se află cei implicați.

De exemplu, asistenta maternală poate spune că şi-a prins cârligul în dreptul feței triste, deoarece azi tocmai i s-a stricat frigiderul.
Copilul poate spune că e bucuros, fiindcă a fost lăudat la grădiniță.

Anexa 2

MĂRTURII ALE ASISTENȚILOR MATERNALI

Daneluța B.

„Există multe meserii pe care le practicăm din diverse motive: datorită faptului că sunt bine plătite, din necesitate, din plăcere…

Dintr-un anumit punct de vedere, este totuşi trist că există meseria de asistent maternal profesionist. Ar fi de preferat ca fiecare părinte să-şi crească în armonie şi în limitele decenței propriii copii. Din punctul meu de vedere, pot să spun că îmbin utilul cu plăcutul. Este o senzație deosebită să fiu înconjurată de copii - de parcă aş fi din nou mamă. Deşi am mai trecut prin asemenea experiență cu propriul meu copil, de fiecare dată parcă învăț ceva nou…

Fiecare copil este diferit, şi este foarte greu să mă despart de ei tocmai atunci când ne-am ataşat unii de ceilalți - de parcă am fi o familie. Mă bucur când îi ies primii dințişori, când face primul pas, când începe să vorbească…

Timpul trece şi nu mi-aş putea închipui viața în familia noastră fără un copil! Sculatul din timpul nopții, pregătirea biberonului, schimbarea scutecelor, plimbările cu căruciorul au devenit ceva cu care ne-am obişnuit...

Pentru a fi asistent maternal profesionist e nevoie de dragoste pentru copii, multă răbdare şi devotament!”

Imola S.

„Pentru mine, faptul că sunt asistentă maternală profesionistă, e o împlinire sufletească. Având posibilitatea să faci un copil mai fericit, să-l ajuți să crească în dragoste, să-l înveți să trăiască şi să accepte viața cu părțile ei bune şi rele - te face să te simți util.

E nevoie de multă răbdare, de dăruire de sine, de sacrificii, dar merită!

Niciun efort nu e prea mare, atunci când reuşeşti să aduci pe chipul copilului nevinovat un zâmbet.”

Victoria P.

„Înainte de a deveni asistentă maternală profesionistă, m-am informat amănunțit pentru a cunoaşte ce înseamnă şi ce presupune această meserie. Deci, am ales această ocupație în cunoştință de cauză. Motivația care a stat la baza acestei decizii a fost dragostea față de copii şi dorința de a-i ajuta să îşi găsească drumul şi rostul în viață. De fapt, asta m-a ajutat să perseverez, chiar atunci când am dat şi de greutăți."

Cornelia A.

„În comparație cu alte profesii, se poate lesne observa că meseria de asistent maternal implică multă dragoste, dăruire şi atenție. În această meserie, e implicată practic întreaga ta familie...

Am ales această meserie din dorința de a fi aproape de propriii mei copii şi de a dărui dragoste şi altor copii, dorind astfel să dau mai departe binele pe care mi l-a dat Dumnezeu. Dacă motivația ta nu izvorăşte din dragoste față de semeni, nu rezişti!

A alege această meserie de dragul banilor ori a neglija copiii pe care îi ai în plasament, este o mare nedreptate făcută acestora. Dacă investeşti sentimente şi dăruire totală, mulțumirea e mult mai mare chiar decât o ai cu propriii tăi copii!"

FOREWORD

The maternal assistance – implemented and positively appreciated in Western social assistance practice – is increasingly adopted by the Romanian system of social care for children and families beginning with the year 1998.
Introduced as a natural alternative to institutionalization, the initialization and development of the national network of maternal assistants is part of the so called ,,the deinstitutionalization process'' included in the Romanian national strategy for the development of social services.

The spectacular growth in number of the maternal assistants is caused on one hand by the closing down the big institutions of care and their transformation in smaller residential houses with significantly lower capacity and, on the other hand, by Romania's efforts to improve its legislation in the field motivated by the European integration.

Moreover, we must acknowledge the efforts to improve the quality of this kind of care through more careful recruiting and selection of potential maternal assistants, the improvement in their professional training and the improvement of the professional level of maternal assistants employed by the institutions and NGOs organizing and monitoring maternal assistance services.

This book dares – without pretending that this is an absolute opinion – to call itself a hand book for the professional maternal assistants. It contains a consistent component of applied knowledge gathering the most important practical aspects of maternal assistance as it is implemented in Romania.

Therefore, this hand book is developed by professionals with extensive experience in child protection and aims to provide valuable information that can be taken as guidelines for the good development of the maternal assistance in Romania.

In a hopefully realistic exercise, the hand book draws the attention of both maternal assistants and social workers on the most important constitutive elements and weaknesses of the existing system of care, after inventorying the main legal aspects of child protection, with specific focus on maternal assistance.

The second and the third part of the hand book contain a synthesis of aspects related to the activity of the professional maternal assistant, including information on recruitment, selection, professional training, accreditation and renewal of professional accreditation and evaluation.

The extremely important aspects of both pre and post-placement preparation of the child are approached in order to ensure a good accommodation of the child with the maternal assistant as well as with his/her natural (in case of reinsertion) or adoptive (in case of adoption) family after spending a while in maternal assistance.

The hand book also emphasis the adequate stimulation of the child – one of the fundamental attributions of the maternal assistant. This aspect is approached in detail with a special focus on stimulating the pre-school child, as well as the older child, but with adequate means.

The continuing professional training of the maternal assistants is a must, just like in any other field of intervention. It is approached as a guarantee of the high quality of care for the assisted children.

In this respect, the NGO who initiated this hand book - Agapedia Foundation – presents its methodology of continuing professional training of the maternal assistants, as it is described in the fourth part of the hand book: the informative and support groups that create opportunities for the maternal assistants to continue their professional development and informative effort as well as to find support through supervision and group discussions.

We hope that the pieces of information included in this hand book are useful for those heading or already being involved in the difficult but satisfactory field of assisting children and families, as it is for the moment in Romania.

Fundaţia Agapedia România
str. Horia 22A
500045 Braşov
tel./fax: + 40-268 476749
info@agapedia.ro
www.agapedia.ro